

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf13nk452>

Strategi Optimalisasi Fungsi Kerja *Filing* terhadap Kejadian *Misfile* di RSU Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi

Feby Erawantini

Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember; feby_erawantini@polije.ac.id (koresponden)

Febriyanti Puspitasari

Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember; puspitasarifebriyanti@gmail.com

Gamasiano Alfiansyah

Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember; gamasiano.alfiansyah@polije.ac.id

Veronika Vestine

Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember ; veronikavestine@polije.ac.id

ABSTRACT

Misfile is one of the problems in medical records, both misplaced and missing files. So research is needed that aims to design and implement a strategy for optimizing the filing work function against misfile incidents. This study applied action research. Data was collected through interviews with the head of medical records and filing officers, observation, brainstorming, and documentation studies of misfile incidents. The results showed that the cause of the non-optimal filing work function in the misfile incident was the absence of a tracer in carrying out work and the filing officer's ignorance of the work procedures in the SPO and job description, so that the filing officer had not carried out the work in accordance with existing procedures. Based on these results, efforts had been made to design a tracer and re-socialize SPO and job descriptions to filing officers to reduce misfile incidents from the previous month. The results of the evaluation of the implementation of planned activities were that the number of incidents of misfiles had decreased.

Keywords: medical record; misfiles; filing

ABSTRAK

*Misfile merupakan salah satu masalah dalam rekam medis, baik salah letak maupun berkas hilang. Maka diperlukan penelitian yang bertujuan merancang dan mengimplementasikan strategi optimalisasi fungsi kerja *filing* terhadap kejadian *misfile*. Studi ini menerapkan *action research*. Data dikumpulkan melalui wawancara kepada kepala rekam medis dan petugas *filing*, observasi, *brainstorming*, serta studi dokumentasi terhadap kejadian *misfile*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyebab tidak optimalnya fungsi kerja *filing* pada kejadian *misfile* adalah tidak adanya *tracer* dalam pelaksanaan kerja dan ketidaktahuan petugas *filing* akan prosedur-prosedur kerja yang ada di SPO serta *job description*, sehingga petugas *filing* belum melaksanakan pekerjaan sesuai dengan prosedur yang ada. Berdasarkan hasil tersebut, upaya yang dilakukan adalah merancang *tracer* serta melakukan sosialisasi kembali SPO dan *job description* kepada petugas *filing* untuk menurunkan kejadian *misfile* dari bulan sebelumnya. Hasil evaluasi dari pelaksanaan kegiatan yang telah direncanakan adalah angka kejadian *misfile* mengalami penurunan.*

Kata kunci: rekam medis; *misfile*; *filing*

PENDAHULUAN

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.⁽¹⁾ Salah satu fasilitas yang berkaitan dengan rekam medis di rumah sakit adalah ruang penyimpanan dikarenakan untuk menyimpan dan melindungi rekam medis. Hal ini harus didukung dengan sistem yang baik, sumber daya manusia yang bermutu, prosedur kerja, serta fasilitas penyimpanan yang memadai.⁽²⁾ Faktanya sistem penyimpanan di rumah sakit belum terlaksana baik masih terjadi kejadian salah simpan bahkan tidak ditemukannya rekam medis.⁽³⁾ Salah satunya adalah rumah sakit umum di Kabupaten Banyuwangi yakni RSU Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi dimana pada proses penyelenggaraan rekam medis di ruang penyimpanan menggunakan sistem penyimpanan sentralisasi dengan sistem penjadwalan angka akhir, namun masih ditemukan kejadian salah letak dan tidak ditemukannya rekam medis atau *misfile*. Hasil observasi pada rak penyimpanan dengan sampel 2 rak ditemukan salah simpan sebanyak 8 rekam medis, selain itu terdapat data laporan kejadian *misfile* sebagai berikut:

Tabel 1. Laporan evaluasi kejadian *misfile* rekam medis tahun 2021

Bulan	Jumlah RM diminta	<i>Misfile</i>	Persentase Kejadian <i>Misfile</i>
Januari	3387	21	0,62%
Februari	3976	26	0,65%
Maret	3990	59	1,5%
Total	11.353	106	0,93%

Berdasarkan rekapitulasi perhitungan jumlah kejadian *misfile* di RSU Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi didapatkan total persentase 0,93% dengan jumlah kejadian *misfile* 106 dari total 11.353 rekam medis. Jumlah kejadian *misfile* tertinggi terjadi pada bulan Maret sebesar 1,5% dengan jumlah 59 dari total 3990 rekam medis. Sedangkan tingkat kejadian *misfile* terendah terjadi pada bulan Januari sebesar 0,62% dengan jumlah 21 dari total

3387 rekam medis. Kejadian misfile tersebut berdampak pada keterlambatan dalam penyediaan rekam medis pasien sehingga menghambat proses pelayanan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Subagia (2017) dimana dampak kejadian misfile dapat menghambat proses pengambilan dokumen rekam medis sehingga terjadinya keterlambatan dalam proses pelayanan pasien.⁽⁴⁾ Hasil wawancara dengan petugas rekam medis menyatakan bahwa waktu penyediaan berkas rekam medis pasien rawat jalan bulan Januari adalah rata-rata sekitar 10-15 menit hal tersebut tidak sesuai dengan Kepmenkes RI No 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dimana dalam peraturan tersebut disebutkan bahwa seharusnya waktu penyediaan berkas rekam medis rawat jalan adalah ≤ 10 menit.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan tersebut dapat dirumuskan faktor penyebab dugaan sementara kejadian misfile menggunakan 5M (*Man, Money, Methode, Machine, Material*), meliputi petugas filing yang hanya berjumlah 2 orang yang berlatar pendidikan SMA. Terdapat prosedur kerja pada SPO dan *job description* yang belum dilaksanakan. Tidak digunakannya tracer dalam proses pelaksanaan kerja di ruang penyimpanan saat keluar masuknya rekam medis. Faktor lain juga pengisian buku ekspedisi yang masih kurang lengkap. Kejadian misfile tersebut terjadi di bagian filing. Menurut Indradi (2017) tugas dan fungsi dari filing adalah menyimpan dan melindungi berkas rekam medis pasien maka perlu adanya tindakan untuk mengoptimalkan filing guna mengendalikan kejadian misfile atau kehilangan dan salah letak berkas rekam medis dengan berbagai metode salah satunya adalah peneliti menggunakan metode action research.⁽⁵⁾ Metode tersebut dapat digunakan untuk menyelidiki dan mengevaluasi kegiatan yang dilakukan oleh seseorang dalam melaksanakan kegiatan pada suatu organisasi. Pada fasilitas pelayanan kesehatan metode action research banyak digunakan untuk meningkatkan pengetahuan sumber daya manusia, keterampilan serta mutu dalam pelayanan kesehatan.⁽⁶⁾

Tujuan dari penelitian ini adalah mengimplementasikan strategi optimalisasi fungsi kerja *filing* terhadap kejadian *misfile* di RSUD Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi.

METODE

Jenis penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian kualitatif. Penelitian ini dilakukan di RSUD Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi pada September 2021 sampai dengan April 2022. Pengumpulan data dilakukan menggunakan wawancara, *brainstroming*, observasi, dan dokumentasi. Subjek dalam penelitian ini adalah kepala rekam medis dan 2 petugas *filing*. Sedangkan objek penelitian adalah kejadian *misfile*. Metode yang digunakan adalah *action research* atau penelitian tindakan. Tahapan dalam metode ini terdiri dari *diagnosing action, planing action, taking action, evaluating action*. Pada tahap *diagnosing action* dianalisis faktor penyebab masalah menggunakan 5M (*man, money, method, material, and machine*). Tahap *planning action* melakukan penyusunan rencana dari faktor penyebab kejadian *misfile*. Tahap *taking action* mengimplementasi rencana yang telah disusun secara bersama pada tahap sebelumnya. Tahap akhir adalah *evaluating action* yakni melakukan evaluasi secara bersama dari hasil upaya mengoptimalkan fungsi kerja *filing* untuk mengendalikan kejadian *misfile*.

Penelitian ini telah melalui proses uji etik dan telah disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Negeri Jember Nomor: 10428/PL17/PG/2021.

HASIL

Faktor Penyebab Masalah (*Diagnosing action*)

Pada penelitian ini tahapan *diagnosing action* yakni melakukan identifikasi penyebab masalah dengan menggunakan unsur manajemen yakni 5M (*Man, Money, Method, Material, Machine*).

Man

Faktor *man* merupakan unsur manusia yang dapat menentukan keterbedayaan unsur lainnya yang mana dalam penelitian ini yaitu mengidentifikasi berdasarkan pendidikan, pengetahuan, dan jumlah petugas. Aspek pendidikan didapatkan bahwa 2 orang petugas *filing* masih lulusan SMA. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 312 Tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan (2020) menyebutkan bahwasanya seorang perekam medis yang dapat melakukan pekerjaannya di fasilitas pelayanan kesehatan yakni seseorang yang telah lulus pendidikan RMIK sesuai perundang – undangan di Indonesia minimal Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.⁽⁷⁾

Aspek pengetahuan petugas *filing* didapatkan data bahwasanya petugas *filing* sudah cukup baik dikarenakan petugas *filing* sudah cukup baik memahami mengenai penyimpanan, pengembalian dan pengambilan berkas rekam medis di RSUD Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi dikarenakan adanya bimbingan dari atasan. Aspek jumlah petugas *filing* didapatkan data bahwasannya hanya terdiri dari dua orang dengan jumlah tersebut dirasa kurang namun tidak adanya upaya perbaikan karena mengenai perekrutan karyawan merupakan kewenangan dari pihak manajemen Rumah Sakit. Hasil observasi juga diperoleh informasi bahwa Kepala Rekam Medis dan petugas yang lain membantu dalam proses pengambilan berkas rekam medis apabila terdapat permintaan berkas rekam medis yang dibutuhkan segera dan sulit ditemukan. Mengenai hal tersebut Kepala Rekam Medis berpendapat memang tidak sesuai namun karena keterbatasan tenaga jadi semua petugas saling membantu untuk mempercepat pelayanan.

Method

Faktor *method* merupakan prosedur, cara kerja yang ditetapkan oleh organisasi sebagai acuan dalam pelaksanaan kerja.⁽⁸⁾ Dalam penelitian ini yaitu mengidentifikasi mengenai SPO dan *job description* petugas *filing*.

Diperoleh data hasil penelitian bahwasanya terdapat SPO penyimpanan, pengambilan dan pengembalian rekam medis namun masih terdapat prosedur yang belum dijalankan. Prosedur tersebut yakni mengenai pelaksanaan penggunaan tracer saat mengambil rekam medis pada rak penyimpanan. Selain itu pelaksanaan sosialisasi SPO hanya dilaksanakan satu kali hal tersebut diduga menjadi penyebab misfile karena kurangnya sosialisasi mengenai SPO. Menurut Syahbaniar et al (2021) menyebutkan bahwasanya setiap pelayanan kesehatan dalam menjalankan kegiatan harus disertai dengan SPO yang jelas, jika SPO yang dibuat sudah baik perlu dilaksanakan sosialisasi SPO dengan tujuan dapat membantu untuk mengoptimalkan kinerja petugas dalam mengelola dokumen rekam medis tersebut. Hal ini dimaksud untuk menghindari kemungkinan terjadi kesalahan dalam mengelola berkas rekam medis salah satunya terjadinya kejadian misfile.⁽⁹⁾

Hasil penelitian mengenai *job description* didapatkan data yang belum terlaksana optimal tersebut adalah menyisipkan tracer di depan dokumen rekam medis yang akan diambil dikarenakan petugas tidak mengetahui bagaimana menggunakan tracer serta belum adanya tracer yang dapat digunakan, pengawasan keluar masuk berkas rekam medis masih belum terlaksana secara optimal karena masih ditemukan buku ekspedisi yang belum terisi lengkap terkait dengan keterangan peminjaman berkas rekam medis. Menurut Kepala Rekam Medis seharusnya dalam bekerja sesuai dengan *job description* untuk mencapai hasil kerja maksimal. Untuk mencapai produktifitas kerja yang optimal perlu adanya pendayagunaan dan pembagian tugas sesuai dengan *job description*.⁽¹⁰⁾

Material

Faktor *material* adalah bahan-bahan yang digunakan untuk menunjang berbagai aktivitas proses pelaksanaan manajemen untuk mencapai tujuan yang telah direncanakan yang mana terdiri dari map berkas rekam medis, tracer, buku ekspedisi, dan rak penyimpanan. Hasil penelitian diperoleh data bahwasannya rekam medis pasien dilindungi oleh map yang digunakan adalah berbahan tebal dengan dua jenis warna yakni untuk pasien umum dan BPJS. Setiap lembar formulir rekam medis harus dilindungi dengan cara dimasukkan ke dalam folder atau map sehingga setiap folder berisi data dan informasi hasil pelayanan yang diperoleh pasien secara individu, tujuan dari tersebut adalah untuk menjaga kerahasiaan pasien.⁽¹¹⁾ Berkas rekam medis dilindungi oleh map rekam medis berbahan kertas yang cukup tebal dapat meminimalisir kejadian berkas hilang.⁽¹²⁾ Rak yang digunakan di RSUD Bhakti Husada Krikilan merupakan jenis rak terbuka yang terbuat dari besi dan kayu yang mana mempermudah petugas dalam penyimpanan dan pengambilan berkas rekam medis.

RSUD Bhakti Husada Krikilan sudah memiliki tracer tetapi tidak digunakan dikarenakan bentuk tracer yang sebelumnya dirasa kurang efisien dan efektif. Menurut Depkes RI Tentang pedoman penyelenggaraan dan prosedur rekam medis rumah sakit di Indonesia tracer merupakan suatu alat yang penting untuk mengawasi penggunaan rekam medis.⁽¹³⁾ Tidak digunakannya tracer diduga salah satu penyebab terjadinya kejadian misfile. Salah satu faktor penyebab misfile yaitu belum adanya tracer sebagai pengganti berkas rekam medis yang diambil.⁽¹⁴⁾ Terjadinya misfile yang terus-menerus tentunya akan mengurangi mutu pelayanan dari suatu instalasi pelayanan kesehatan. RSUD Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi juga memiliki buku ekspedisi namun kadang masih kurang lengkap dalam pengisiannya dikarenakan petugas lupa mengisi lengkap. Buku ekspedisi berfungsi sebagai bukti serah terima dokumen rekam medis, untuk mengetahui unit mana yang meminjam dokumen rekam medis dan mengetahui kapan dokumen rekam medis dikembalikan, jika buku ekspedisi tidak digunakan dengan maksimal maka sulit melacak keberadaan dokumen rekam medis saat terjadi misfile.⁽²⁾

Money

Money adalah ketersediaan anggaran dana yang berhubungan dengan uang yang disediakan untuk membiayai tenaga kerja, alat-alat yang dibutuhkan dan hasil yang akan dicapai dari suatu organisasi.⁽¹⁵⁾ Sedangkan menurut Rohman unsur uang merupakan salah satu faktor penentu berhasil atau tidaknya pelaksanaan suatu kegiatan dalam mencapai tujuan sehingga perlu adanya pengaturan yang baik.⁽⁸⁾ Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti diperoleh informasi bahwa setiap awal tahun kepala rekam medis melakukan penyusunan anggaran dana untuk keperluan fasilitas rekam medis khususnya di ruang filing. Anggaran dana sudah ada dan dirasa sudah mencukupi untuk pelaksanaan pengelolaan rekam medis di ruang filing sehingga tidak ada kekurangan dan kesulitan dalam hal anggaran. Namun, pengajuannya dilakukan setiap satu tahun sekali sehingga dirasa cukup lama. Proses 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.⁽¹⁶⁾

Machine

Machine adalah fasilitas kerja atau mesin kerja dalam pelayanan kesehatan dapat berupa peralatan yang menunjang pemberian layanan kesehatan. Pada RSUD Bhakti Husada Krikilan ini terdapat 2 komputer yang dapat membantu petugas filing dalam melaksanakan pekerjaannya. Komputer tersebut telah dilengkapi oleh SIMRS yang dapat memudahkan petugas dalam melakukan pencarian berkas RM melalui *history* pada SIMRS. Namun, *history* hanya dapat mengedalikan kejadian misfile terkait dengan tidak adanya berkas di rak penyimpanan sedangkan tidak dengan salah letak pada rak penyimpanan. Pencarian berkas RM apabila tidak ditemukan pada raknya dapat dilakukan pencarian melalui penelusuran *history* di SIMRS.⁽¹⁷⁾ Namun, apabila terdapat gangguan pada alat kerja tersebut tidak membantu petugas dalam melakukan proses pencarian berkas RM maka perlu adanya alat kerja lain yang dapat membantu dalam proses pencarian berkas RM yakni tracer untuk mengatasi salah letak.

Perencanaan Strategi Penyelesaian Masalah (*Planning Action*)

Pada tahap *planning action* ini dilakukan proses brainstorming dengan subjek penelitian untuk menentukan faktor penyebab masalah beserta rencana upaya penyelesaiannya sehingga dapat dilakukan perbaikan bersama secara langsung. Hasil brainstorming tersebut diringkas dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 2. Hasil penyelesaian masalah tidak optimalnya fungsi kerja filing penyebab kejadian misfile di RSU Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi Tahun 2021

Variabel	Masalah	Upaya Penyelesaian Masalah
<i>Method</i>	Terdapat prosedur dalam SPO penyimpanan dan <i>Job Description</i> petugas filing yang belum terlaksana meliputi belum terlaksannya penggunaan tracer, pengawasan berkas keluar masuk RM masih kurang optimal.	Sosialisasi kembali SOP dan <i>job description</i>
<i>Material</i>	Tidak adanya tracer	Melakukan perancangan tracer dan di implementasikan

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa masalah tidak optimalnya fungsi kerja filing di RSU Bhakti Husada Krikilan Banyuwangi yaitu dari variabel *method*, dan *material*. Permasalahan yang terdapat pada variabel metode dimana pelaksanaan prosedur kerja tidak sesuai dengan SPO dan *job description* petugas filing sehingga didapatkan upaya penyelesaiannya yakni dengan melakukan sosialisasi kembali SPO dan *job description* kepada petugas *filing* dengan harapan dapat menambah pengetahuan petugas mengenai prosedur yang ada. Permasalahan selanjutnya adalah pada faktor material dimana tidak adanya *tracer* dalam proses pelaksanaan kerja sehingga didapatkan kesepakatan bersama bahwasannya perlu melakukan perancangan *tracer* dan diimplementasikan.



Gambar 1. Hasil perancangan *tracer*

SLIP PEMINJAM	
No Rekam Medis
Nama Pasien
Tujuan Rekam Medis /
Peminjam
Tanggal Keluar

Gambar 2. Slip peminjaman rekam medis

Gambar 1 tersebut merupakan hasil perancangan *tracer* bersama dengan subjek penelitian. Sedangkan gambar 2 merupakan slip peminjaman yang dimasukkan ke dalam kantong *tracer* yang digunakan untuk menuliskan keterangan pengambilan rekam medis. Slip peminjaman tersebut digunakan untuk peminjaman rekam medis untuk keperluan diluar pelayanan. Sedangkan untuk slip pemrintaan pelayanan pasien dicetak melalui SIMRS seperti nomor antrian.

Implementasi Strategi Penyelesaian <masalah (*Taking Action*)



Gambar 3. Implementasi *tracer*

Taking action merupakan tahapan pengimplementasian rencana strategi yang telah disusun secara bersama dengan subyek penelitian pada tahap sebelumnya. Penetapan lama tindakan atau implementasi sesuai dengan keputusan peneliti dengan dasar pertimbangan teori mengenai *action research* di mana pengimplementasian rencana strategi tersebut selama 1 bulan. Gambar 3 merupakan dokumentasi implementasi *tracer* yang dilaksanakan oleh petugas *filig* dengan jumlah 50 *tracer*. *Tracer* tersebut dimasukkan ketika terdapat permintaan rekam medis pasien baik untuk pelayanan maupun bukan pelayanan sehingga menjadi tanda bahwa rekam medis sedang keluar dari rak penyimpanan.

Evaluasi Strategi Penyelesaian Masalah (*Evaluating Action*)

Pada tahap ini dilakukan evaluasi secara bersama dengan subyek penelitian melalui *brainstroming* dari hasil proses implementasi upaya perbaikan yang dilakukan untuk mengoptimalkan fungsi kerja *filig* terhadap kejadian *misfile* di RSUD Bakti Husada Krikilan yang dihadiri oleh kepala rekam medis dan petugas *filig*. Berdasarkan *brainstroming* tersebut bahwasanya proses pelaksanaan penyimpanan, pengembalian dan pengambilan berkas rekam medis berjalan dengan lancar selama dilakukan perbaikan. Petugas *filig* sudah melaksanakan pekerjaannya sesuai dengan prosedur yang ditetapkan rumah sakit. Proses pengimplementasian dari rencana upaya perbaikan yang dilakukan bersama juga tidak mengalami kendala, di mana menurut informan penggunaan *tracer* juga sangat mudah sehingga tidak ada kendala dalam implementasi. Informan juga menyatakan bahwasanya *tracer* sangat membantu dalam proses pengambilan dan pengembalian berkas RM karena sebagai tanda bahwasanya berkas tersebut sedang keluar dari rak dan jika berkas tidak kembali sesuai dengan waktunya dapat diketahui keberadaan berkas rekam medis tersebut.

Tabel 3. Hasil kejadian *misfile* bulan September sampai Oktober 2021

Bulan	Jumlah RM diminta	Jumlah kejadian <i>misfile</i>	% <i>Misfile</i>	Keterangan
Oktober	2580	24	0,93%	Sebelum implementasi
November	2865	18	0,62%	Sesudah implementasi

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa kejadian *misfile* sudah mengalami penurunan dari sebelum dilakukan pelaksanaan implementasi dari rencana strategi dengan sesudah pelaksanaan implementasi rencana strategi.

PEMBAHASAN

Kejadian *misfile* merupakan kesalahan penempatan rekam medis ataupun tidak ditemukannya rekam medis di bagian penyimpanan pada suatu pelayanan kesehatan.⁽¹⁸⁾ Salah satunya adalah RSUD Bakti Husada Krikilan Banyuwangi di mana faktor yang mempengaruhi kejadian *misfile* tersebut diidentifikasi pada tahap *diagnosing action* melalui 5M. Informan dalam penelitian terdiri dari 3 orang dengan latar pendidikan 1 orang lulusan D-III Rekam Medis yang menjabat sebagai kepala rekam medis dan 2 orang petugas *filig* dengan latar belakang SMA. Ketidaksiharian latar belakang pendidikan petugas *filig* dengan kualifikasi standar profesi perekam medis memungkinkan berpengaruh terhadap fungsi kerja dari *filig* serta pengetahuan dari petugas yang dapat mengakibatkan kejadian *misfile*. Sejalan dengan hasil penelitian dari Syahbaniar, *et al* mengatakan bahwa tingkat pendidikan terakhir petugas dapat menjadi faktor terjadinya *misfile* karena pemahaman pengetahuan terhadap pengelolaan dokumen rekam medis masih kurang.⁽⁹⁾ Namun berdasarkan hasil wawancara dan observasi didapatkan bahwasannya pengetahuan petugas *filig* cukup baik karena adanya faktor bimbingan dari pihak atasan yang meningkatkan pengetahuan petugas. Hal tersebut sesuai dengan pendapat dari Nisa' Khoirun bimbingan merupakan proses bantuan yang diberikan kepada individu agar memiliki kemampuan dan mengembangkan potensi yang ada pada diri secara optimal.⁽¹⁹⁾

Proses pelaksanaan kerja di RSUD Bakti Husada Krikilan Banyuwangi mengacu pada prosedur yang telah ditetapkan oleh rumah sakit. Namun petugas *filig* masih belum mengetahui beberapa prosedur kerja yang ada di SPO serta pelaksanaan sosialisasi hanya dilakukan sekali sehingga pelaksanaan kerja yang dilakukan oleh petugas *filig* belum sesuai dengan SPO penyimpanan rekam medis. Selanjutnya terdapat prosedur pada *job description* yang belum optimal. *Job description* merupakan bentuk tertulis dari uraian jabatan yang memuat suatu aktivitas dalam menentukan apa pekerjaan yang dilakukan dan siapa yang harus melakukan pekerjaan tersebut sehingga menciptakan kualitas dari pekerjaan dan kualitas dari kinerja total suatu organisasi atau perusahaan. Selain itu faktor lain yang mempengaruhinya dikarenakan belum adanya fasilitas penunjang kerja di ruang *filig* yakni tidak digunakannya *tracer*. Menurut Putri, *et al* (2019) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa *tracer* merupakan alat bantu dalam melakukan pengambilan atau pengembalian berkas rekam medis agar mengurangi kejadian *misfile* maka setiap rumah sakit seharusnya wajib memiliki *tracer* untuk mempermudah petugas dalam melaksanakan pekerjaannya.⁽²⁰⁾ Penggunaan buku ekspedisi juga kurang optimal dikarenakan petugas masih sering lupa mengisi dengan lengkap. Buku ekspedisi merupakan buku bukti adanya traksaksi atau serah terima berkas rekam medis memudahkan mencari keberadaan rekam medis saat tidak ada ruang penyimpanan.⁽²¹⁾ Selain itu fasilitas yang digunakan di ruang *filig* adalah rak penyimpanan yang mana rak yang digunakan sudah sesuai dengan rak yang dianjurkan oleh Depkes RI tentang pedoman penyelenggaraan dan prosedur rekam medis rumah sakit di Indonesia Revisi II bahwasannya alat penyimpanan rekam medis yang umumnya dipakai yakni rak terbuka, lemari lima laci, dan *roll o'pack*. Selain itu rak terbuka lebih dianjurkan karena harganya lebih murah, petugas dapat mengambil dan menyimpan rekam medis lebih cepat, dan menghemat ruangan dengan menampung lebih banyak rekam medis dan tidak terlalu makan tempat.⁽¹³⁾ Selain itu terdapat fasilitas komputer yang dilengkapi dengan SIMRS

digunakan oleh petugas *filing* dalam melaksanakan pekerjaannya. Komputer dapat dijadikan sebagai media elektronik yang dapat mengendalikan permasalahan mengenai rekam medis di ruang penyimpanan sehingga keluarannya berkas rekam medis dapat terkontrol dengan baik.⁽⁴⁾ Pengajuan anggaran yang digunakan untuk pengadaan fasilitas di RSUD Husada Krikilan Banyuwangi tidak ada kendala. Maka berdasarkan hasil identifikasi faktor penyebab yang mempengaruhi misfile adalah pelaksanaan kerja yang belum sesuai dengan SPO dan *job description* yang telah ditetapkan. Faktor selanjutnya adalah tidak adanya fasilitas penunjang *tracer* yang digunakan.

Selanjutnya dilakukan proses penyusunan rencana untuk menyelesaikan permasalahan tersebut atau tahap *planning action*. Hasil *brainstorming* didapatkan rencana strategi yang akan dilakukan yakni sosialisasi SPO. Hal tersebut sejalan dengan pendapat dari Rumangkit cit. Agustin (2020) bahwasannya melalui sosialisasi SPO karyawan mendapatkan informasi dan pengetahuan yang dapat membantu dalam mengatasi kecemasan, kekhawatiran, dan kebingungan akan peran mereka di dalam organisasi.⁽²²⁾ Rencana selanjutnya yakni pembuatan *tracer* baru, upaya tersebut sesuai dengan hasil penelitian dari Putra & Rudi (2020) bahwa perlu dilakukan pembuatan *tracer* di tempat penyimpanan untuk meminimalisir kejadian *misfile* di ruang penyimpanan dan terkontrolnya pengawasan keluar masuk berkas rekam medis.⁽²³⁾ Hasil penelitian serupa dari Yuliana, *et al* (2018) menyebutkan bahwasannya dengan adanya *tracer* dapat mempermudah petugas dalam pengembalian dokumen keluar dari rak penyimpanan sehingga dapat meminimalisir kejadian salah sisip atau salah letak karena sudah diberi tanda *tracer* bahwa rekam medis sudah keluar.⁽²⁴⁾

Tahap ketiga yakni mengimplementasikan rencana strategi yang telah disepakati bersama tersebut atau tahap *taking action*. Implementasi tersebut dilaksanakan oleh petugas *filing* di mana dilaksanakan selama satu bulan sesuai dengan kesepakatan bersama. Hal tersebut sesuai dengan pendapat dari Indryanti (2018) bahwa lama tindakan ini tidak ada ketentuan, harus berapa hari, berapa bulan atau berapa kali pertemuan, semua tergantung pada keputusan peneliti.⁽¹⁵⁾ Selain itu menurut Utarini (2020) dalam penelitian tindakan atau *action research* keterlibatan mitra sangat tinggi, sehingga dalam pengambilan keputusan terkait dengan waktu implementasi sesuai dengan kesepakatan bersama dengan tujuannya untuk mengetahui hasil implementasi dari perencanaan upaya sebagai cara untuk mengoptimalkan fungsi kerja *filing* sehingga dapat mengendalikan kejadian *misfile* di ruang *filing* RSUD Husada Krikilan Banyuwangi melalui evaluasi internal dan laporan evaluasi bulanan unit rekam medis.⁽⁶⁾ Apabila terdapat kekurangan dari hasil implementasi dapat dilakukan identifikasi penyebab masalah ulang dalam perancangan upaya mengoptimalkan fungsi kerja *filing* terhadap kejadian *misfile*. Sehingga dapat mencapai tujuan bersama yaitu dapat menurunkan angka kejadian *misfile*.

Tahap akhir yakni mengevaluasi dari hasil pelaksanaan implementasi dari rencana yang telah dilakukan bersama tersebut dimana hasil evaluasi tersebut didapatkan bahwasannya kejadian *misfile* mengalami penurunan dari bulan sebelumnya. Hal tersebut membuktikan bahwasannya target peneliti tercapai untuk menurunkan kejadian *misfile* dari bulan sebelum dilaksanakan perbaikan. Pelaksanaan kerja sesuai dengan SPO dan *job description* serta pengimplementasian *tracer* dapat menurunkan kejadian *misfile* di RSUD Husada Krikilan Banyuwangi. Peneliti berharap agar pihak RSUD Husada Krikilan Banyuwangi melakukan evaluasi terhadap jumlah petugas. Hal tersebut sejalan dengan penelitian dari Fadila bahwasannya peranan petugas rekam medis di bagian *filing* sangat penting maka perencanaan jumlah kebutuhan sumber daya manusia harus sesuai dengan beban kerja di unit tersebut.⁽¹⁰⁾ Selain itu peneliti juga berharap agar kepala rekam medis untuk melakukan monitoring pada petugas agar disiplin dalam melaksanakan pekerjaannya sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pada tahap identifikasi penyebab masalah kejadian *misfile* yang menjadi faktor utama penyebab masalah adalah pelaksanaan kerja tidak sesuai dengan SPO dan *job description*. Tidak adanya fasilitas *tracer* yang digunakan. Sehingga dilakukan penyusunan rencana yakni pembuatan *tracer* dan sosialisasi kembali SPO dan *job description* petugas *filing*. Hasil dari implementasi perencanaan tersebut masih terjadi kejadian *misfile* namun mengalami penurunan dari bulan sebelumnya yakni dari 24 rekam medis menjadi 18 rekam medis. Saran dalam penelitian ini adalah saling mengingatkan petugas dalam melaksanakan pekerjaannya sesuai dengan SPO dan *job description* yang berlaku serta meningkatkan kedisiplinan petugas untuk menggunakan *tracer* dalam proses keluar masuknya rekam medis di ruang penyimpanan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2008.
2. Oktavia N, Djohar D, Damayanti FT. Analisis Penyebab Terjadinya Missfile Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Ruang Penyimpanan (Filling) RSUD Kota Bengkulu Tahun 2017. *J Manaj Inf Kesehat Indones*. 2018;6(2):79.
3. Talib MT, Syamsuddin. Analisis Pelaksanaan Prosedur Peminjaman Berkas Rekam Medis Di Bagian Penyimpanan RSUD Haji Makassar. *JUPERMIK J Perekam Medis dan Inf Kesehat*. 2021;4(1).
4. Subagia M. Analisis Prioritas Faktor Penyebab Kejadian Misfile Di Bagian Filling Unit Rekam Medis Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember. *Politeknik Negeri Jember*; 2017.
5. Indradi R. Rekam Medis. Jakarta: Universitas Terbuka; 2017.
6. Utarini A. Tak Kenal Maka Tak Sayang: Penelitian Kualitatif dalam Pelayanan Kesehatan. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press; 2020.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor:

- HK.01.07/Menkes/312/2020 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020.
8. Rohman A. Dasar-Dasar Manajemen. Malang: Inteligencia Media; 2017.
 9. Syahbaniar D, Wijayanti RA, Erawantini F, Ardianto ET. Analisis Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Misfile di Puskesmas Kademangan Kabupaten Bondowoso. *J-REMI J Rekam Med dan Inf Kesehat*. 2021;2(2):288–96.
 10. Fadila R. Analisis Kebutuhan Sumber Daya Manusia Rekam Medis di Unit Filing. *J Rekam Medis dan Inf Kesehat*. 2019;2(1):48.
 11. Suhartinah S, Anwar AC, Anggryani F, Juwita R. Analisa Mutu Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Pindad Turen. In: Smiknas. 2019. p. 116–24.
 12. Cahyani SA, Wicaksono AP, Nuraini N, Prananingtias R. Analisis Sistem Pengendalian Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya. *J-REMI J Rekam Med Dan Inf Kesehat*. 2021;2(2).
 13. Depkes RI. Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia. Jakarta: Depkes RI; 2006.
 14. Adiningsih LY, Romansyah DE, Kanaya IGAKY. Evaluasi SPO Penggunaan Tracer Untuk Mengendalikan Missfile Berkas Rekam Medis di Bagian Filing UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan. *Bali Med J*. 2021;8(1).
 15. Indryanti RW. Strategi Optimalisasi Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di RSUD Genteng Banyuwangi. Politeknik Negeri Jember; 2018.
 16. Herman LN, Wijayanti RA, Deharja A, Roziqin MC. Analisis Penyebab Lama Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Mangaran. *J-REMI J Rekam Med dan Inf Kesehat*. 2020;2(1):11–20.
 17. Nuraini A, Alfiansyah G, Muflihatin I. Faktor Tidak Tersedianya Berkas Rekam Medis Di Bagian Filing Pada Saat Pelayanan Di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya. *J-REMI J Rekam Med dan Inf Kesehat*. 2021;2(2):304–12.
 18. Simanjuntak E, Sirait LWO. Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Missfile Di Bagian Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Mitra Medika Medan Tahun 2017. *J Ilm Perekam dan Inf Kesehat Imelda*. 2018;3(1).
 19. Nisa' Khoirun N. Analisis Faktor Penyebab Rendahnya Kinerja Petugas Rekam Medis Pada Unit Filing Di RSU Bhakti Husada Krikilan. Politeknik Negeri Jember; 2020.
 20. Putri WA, Aini NWN, Masyfufah L, Istifadah N, Damayanti R, Seliyana, et al. Faktor Penyebab Missfile Pada Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit. *J Manaj Inf Kesehat Indones*. 2019;7(2):137–40.
 21. Handayani S. Analisis Penyebab Misfile Dokumen Rekam Medis Di Ruang Filing Dengan Menggunakan Metode Fishbone. Stikes Ngudia Husada Madura; 2021.
 22. Agustin RU. Strategi Meningkatkan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Tepat Waktu di Puskesmas Ambulu Jember. Politeknik Negeri Jember; 2020.
 23. Putra YF, Rudi A. Tinjauan Upaya Mengatasi Kejadian Missfile Tempat Penyimpanan Dokumen Rekam Medis di RSUD Kabupaten Melawi. *JUPERMIK J Perekam Medis dan Inf Kesehat*. 2020;3(1).
 24. Yuliana AS, Afandi D, Wahyudi A. Analisis Pengendalian Kejadian Salah Sisip Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru Tahun 2018. *Al Tamimi Kesmas J Ilmu Kesehat Masy (Journal Public Heal Sci*. 2018;7(2).