

Impact Analysis Misfile Medical Records of Outpatient Patient's Participant of Social Security Providing Agency (BPJS) Regarding Events Patient Safety, Response Time Registration and Submission of Claims at The Hospital Level II Udayana

Analisis Dampak *Misfile* Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) terhadap Kejadian *Patient Safety*, *Response Time* Pendaftaran dan Pengajuan Klaim di Rumah Sakit Tingkat II Udayana

Ni Putu Ayu Pavita Budhi Pradnyani¹, Bambang Hadi Kartiko^{2*}, Devi Marlita Martana³

¹Perekam dan Informasi Kesehatan, Universitas Dhyana Pura, Bali, Indonesia

(*) Corresponding Author: dr.bhkmb@gmail.com

Article info

Keywords:

Impact Misfile, Patient Safety, Response Time, Claim BPJS

Abstract

A misfile is an error in patient data location, patient data storage, or patients who cannot be found on the shelves. Misfiled impact on events, patient safety, response time, BPJS Health registration, and claim services. The goal of this study is to find out how misfiling medical records of incidents affects patient safety, response time services, and claims for outpatient patient files at the Level II of Udayana Hospital for BPJS Health participants. This study uses a qualitative descriptive method with a sample of five officers and medical record data for outpatients from October to December 2022. It says that 122 cases were misfiled in Level II of Udayana Hospital. The results of the study show that: (1) misfiles affected patient safety events on several targets, such as target II of 12 (10%), target III of 10 (8%), and target IV of 3 (2%); (2) misfiles affected the length of time it took for outpatients to register at registration counters by 51 (42%); and (3) misfiles affected the time it took for outpatient BPJS Health participants to send in their claim files by 46 (38%). Misfiles have an impact on events, patient safety, extended response time for patient services, and delays in submitting BPJS claims. This impact can be seen in ineffective communication between service providers and patients, no history of patient medication/therapy, patient safety, especially for emergency patients, delays in submitting BPJS claims, which affects the hospital's income each month, increasing the workload of officers filing, and the quality of hospital services.

Kata kunci:

Dampak *Misfile*,
Patient Safety,
Response Time,
Klaim BPJS

Abstrak

Misfile adalah kesalahan lokasi data pasien, kesalahan penyimpanan data pasien, atau *file* pasien yang tidak dapat ditemukan di rak. *Misfile* berdampak terhadap kejadian *patient safety*, *response time* pelayanan pendaftaran dan pengajuan klaim BPJS Kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak *misfile* rekam medis terhadap kejadian *patient safety*, perpanjangan *response time* pelayanan, serta pengajuan klaim berkas pasien rawat jalan peserta BPJS Kesehatan di Rumah Sakit TK. II Udayana. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan sampel 5 orang petugas dan data pendukung rekam medis pasien rawat jalan periode Oktober - Desember 2022 yang dinyatakan *misfile* berjumlah 122 kasus di Rumah Sakit TK. II Udayana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: (1) *misfile* berdampak pada kejadian *patient safety* pada beberapa sasaran, yaitu sasaran II sebesar 12 (10%), sasaran III sebesar 10 (8%), dan sasaran IV sebesar 3 (2%); (2) *misfile* berdampak pada perpanjangan *response time* pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan di loket pendaftaran sebesar 51 (42%); dan (3) *misfile* berdampak pada tertundanya pengajuan berkas klaim pasien rawat jalan peserta BPJS Kesehatan sebesar 46 (38%). Terjadinya *misfile* berdampak pada kejadian *patient safety*, perpanjangan *response time* pelayanan pasien, juga tertundanya pengajuan klaim BPJS. Dampak tersebut ditunjukkan pada komunikasi yang tidak efektif antara pemberi layanan dan pasien, tidak adanya riwayat pengobatan/terapi pasien, keselamatan pasien terutama pasien gawat darurat, proses pendaftaran pasien menjadi lama, tertundanya pengajuan klaim BPJS yang akan berpengaruh pada pendapatan rumah sakit setiap bulannya, peningkatan beban kerja petugas *filling* dan mutu pelayanan rumah sakit.

PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, bahwa rumah sakit mempunyai kewajiban pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai standar pelayanan rumah sakit. Pelayanan kesehatan akan terwujud dengan baik apabila terselenggarakannya rekam medis yang berdasarkan bukti-bukti tertulis proses pelayanan kesehatan dan administrasi untuk dinilai.

Unit Rekam Medis merupakan salah satu bagian penting dalam Rumah Sakit yang memiliki tujuan untuk mendukung tercapainya tertib administrasi dalam setiap pelayanan kesehatan yang diberikan. Berdasarkan Permenkes No.269/menkes/per/III/2008 rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan pada pasien.

Salah satu sub unit rekam medis yang membantu terlaksananya sistem rekam medis adalah sub unit *filling* (ruang penyimpanan). Ruang penyimpanan merupakan tempat yang secara khusus digunakan untuk menyimpan dokumen rekam medis bagi pasien rawat jalan, rawat inap dan merupakan salah satu unit rekam medis yang bertanggung jawab dalam penyimpanan dan pengembalian kembali dokumen rekam medis (Budi, 2018). Tujuan penyimpanan dokumen rekam medis adalah mempermudah serta mempercepat ditemukannya kembali dokumen rekam medis yang disimpan dalam rak *filling*, mudah mengambil dari tempat penyimpanan, mudah dalam pengembalian dokumen rekam medis, serta dapat melindungi dokumen rekam medis dari bahaya pencurian, bahaya kerusakan fisik, kimiawi dan biologi (Budi, 2018).

Pengelolaan penyimpanan rekam medis sangat penting untuk dilakukan dalam suatu institusi pelayanan kesehatan karena dapat mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali rekam medis yang disimpan dalam rak penyimpanan, mudah dalam pengambilan dari tempat penyimpanan, mudah pengembaliannya, melindungi rekam medis dari bahaya pencurian, bahaya kerusakan fisik, kimiawi, dan biologi. Namun, pada kenyataannya masih ditemukan sistem penyimpanan di rumah sakit yang belum terlaksana dengan baik, di bagian rak penyimpanan berkas rekam medis masih sering terjadi *misfile*, yaitu kesalahan penempatan berkas rekam medis, salah simpan berkas rekam medis, ataupun tidak ditemukannya berkas rekam medis di rak penyimpanan. (Pujilestari, 2016).

Kejadian *misfile* masih lazim terjadi di rumah sakit, salah satunya dibuktikan pada penelitian yang dilakukan oleh Wati & Nuraini (2019) diketahui bahwa di Puskesmas Banglasari pada bulan Desember sampai Maret 2019 sebanyak 53 rekam medis dari 200 rekam medis mengalami salah letak atau hilang (*misfile*). Juga pada penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati & Asfawi (2015) di RSUD DR. M. ASHARI Pemalang, menyebutkan dari total 2,347 dokumen rekam medis yang diteliti masih terdapat 3,57% dokumen rekam medis yang *misfile*. *Misfile* adalah penyimpanan rekam medis yang terletak di lokasi yang salah cara melacaknya menggunakan. Selain itu *misfile* juga merupakan kesalahan penempatan rekam medis, salah dalam penyimpanan rekam medis, ataupun tidak ditemukannya berkas rekam medis di rak penyimpanan (Ariani, 2016).

Banyak faktor yang dapat menyebabkan terjadinya *misfile* yaitu ketidakpatuhan petugas dalam menjalankan standar operasional, kurangnya pengetahuan, tidak adanya *tracer* dan buku ekspedisi, pendidikan petugas belum sesuai kualifikasi, petugas tidak melakukan penyortiran, rekam medis yang akan disimpan dan petugas tidak melakukan audit penyimpanan secara periodik (Sawondari, 2010). Selain itu, faktor utama penyebab *misfile* adalah perilaku petugas, faktor penyebab level 1 adalah tidak ada penanggung jawab di bagian penyimpanan berkas rekam medis rawat jalan, kurang maksimalnya penggunaan sarana dan prasarana dan standar operasional prosedur penyimpanan berkas rekam medis rawat inap tidak pernah disosialisasikan. Faktor penyebab level 2 adalah perlu adanya petugas untuk penanggung jawab di bagian penyimpanan berkas rekam medis rawat jalan, kurangnya pengetahuan mengenai *tracer* dan adanya map pada berkas rekam medis rawat inap masih kurang, penerapan standar operasional prosedur tidak sesuai kenyataan disebabkan karena hanya sebatas syarat pemenuhan akreditasi (Hasan, 2020).

Demikian pula yang terjadi pada salah satu rumah sakit di Kota Denpasar yang menjadi tempat penelitian ini dilakukan, yaitu Rumah Sakit Tingkat II Udayana Denpasar. Dari hasil wawancara yang dilakukan dengan kepala dan juga petugas unit rekam medis di Rumah Sakit Tingkat II Udayana Denpasar yaitu dilihat dari sistem penyimpanan rekam medis menggunakan sentralisasi, yaitu dimana penyimpanan dokumen rekam medis rawat jalan dan rawat inap digabung, sistem penomoran *Unit Numbering Sistem* (UNS) dan sistem penajarannya *Straight Numerical Filing* (SNF).

Dilihat dari hasil pengamatan awal di Rumah Sakit TK. II Udayana pada bulan Oktober-Desember 2022, didapatkan 122 kasus (9,5%) rekam medis yang salah letak (*misfile*) dari 1.180 berkas rekam medis, banyak faktor yang menyebabkan terjadinya *misfile*, seperti petugas, tidak adanya *tracer* dan buku ekspedisi, tidak melakukan audit penyimpanan secara periodik, dan lain-lain. Akibatnya, akan berdampak terhadap kejadian *patient safety*, *response time* pelayanan di loket pendaftaran dan pengajuan klaim berkas pasien rawat jalan peserta BPJS Kesehatan di Rumah Sakit TK. II Udayana Denpasar. Berdasarkan observasi didapatkan data akibat kejadian *misfile* rekam medis, yaitu terjadinya kejadian *patient safety* sebesar 25 kasus (20%), perpanjangan *response time* pelayanan di loket pendaftaran sebesar 51 kasus (42%) dan terlambatnya pengajuan klaim berkas pasien rawat jalan sebesar 46 kasus (38%), di Rumah Sakit TK. II Udayana.

METODE

Rancangan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik kualitatif, dengan jenis penelitian potong lintang (*cross sectional*). Penelitian ini dilakukan pada ruang *filing* (penyimpanan) Rumah Sakit Tingkat II Udayana Denpasar, selama 6 bulan, terhitung sejak mulai bulan Oktober 2022 sampai dengan bulan Maret 2023. Sampel pada penelitian ini berjumlah 5 orang yang meliputi 1 orang kepala instalasi ruangan unit *filing* rekam medis, 1 orang petugas pendaftaran, 1 orang petugas penyimpanan rekam medis, 1 orang petugas pengajuan klaim BPJS, 1 orang perawat dan data pendukung rekam medis pasien rawat jalan periode Oktober - Desember 2022 yang dinyatakan *misfile* berjumlah 122 kasus di Rumah Sakit TK. II Udayana.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Rekapitulasi Hasil *Checklist* Rekam Medis *Misfile* Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS Kesehatan bulan Oktober s/d Desember 2022 di Rumah Sakit TK. II Udayana

Tabel 1 Rekapitulasi Hasil *Checklist* rekam medis *misfile* Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS Bulan Oktober s/d Desember 2022

No.	Kunjungan pasien pada bulan	Rekam Medis		Total
		Tidak <i>Misfile</i>	<i>Misfile</i>	
1	Oktober	281	32	313
2	November	358	39	397
3	Desember	419	51	470
Total		1.058 (90%)	122 (10%)	1.180 00%

Tabel 1 menunjukkan 1.180 rekam medis pasien rawat jalan peserta BPJS sepanjang bulan Oktober-Desember 2022. Dari 1.180 kasus tersebut, dinyatakan rekam medis yang tidak *misfile* sebanyak 1.058 (90%) dan rekam medis yang *misfile* sebanyak 122 kasus (10%). Pada bulan Oktober 2022 rekam medis *misfile* sebanyak 32 kasus, bulan November 2022 sebanyak 39 kasus dan paling banyak pada bulan Desember sebanyak 51 kasus. Data tersebut menunjukkan terjadinya *misfile* yang meningkat pada setiap bulannya.

Rekapitulasi Kejadian *Patient Safety* Akibat Rekam Medis *Misfile* pada Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS Kesehatan bulan Oktober s/d Desember 2022 di Rumah Sakit TK. II Udayana

Tabel 2 Rekapitulasi Kejadian *Patient Safety* Akibat dari Rekam Medis *Misfile* pada Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS Kesehatan bulan Oktober s/d Desember 2022

No.	Bulan	Jumlah Rekam Medis <i>Misfile</i>	Kejadian <i>Patient Safety</i>		
			Sasaran II (komunikasi yang efektif)	Sasaran III (keamanan obat)	Sasaran IV (risiko salah lokasi/prosedur)
1	Oktober	32	4	3	2
2	November	39	3	4	0
3	Desember	51	5	3	1
Total		122	12 (10%)	10 (8%)	3 (2%)

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 122 kasus rekam medis *misfile* pasien rawat jalan peserta BPJS pada bulan Oktober-Desember 2022 yang berdampak pada kejadian *patient*

safety sebanyak 25 (20%) yang terbagi dari sasaran II (komunikasi efektif) 12 (10%), sasaran III (keamanan obat) 10 (8%), sasaran IV (risiko salah lokasi/prosedur) 3 (2%).

Rekapitulasi *Response Time* akibat Rekam Medis *Misfile* Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS Kesehatan bulan Oktober s/d Desember 2022 di Rumah Sakit TK. II Udayana

Tabel 3 Rekapitulasi *Response Time* Pelayanan akibat Rekam Medis *misfile* pada Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS Kesehatan bulan Oktober s/d Desember 2022

No	Bulan	Jumlah Rekam Medis <i>Misfile</i>	<i>Response Time</i> Pelayanan	
			Tidak Memanjang	Memanjang
1	Oktober	32	20	12
2	November	39	21	18
3	Desember	51	30	21
	Total	122	71 (58%)	51 (42%)

Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa dari 122 kasus rekam medis *misfile* pasien rawat jalan peserta BPJS pada bulan Oktober-Desember 2022 yang berdampak pada perpanjangan *response time* pelayanan sebanyak 51 (42%) dan *response time* yang tidak memanjang sebanyak 71 (58%).

Rekapitulasi Ketepatan Pengajuan Klaim BPJS Akibat Rekam Medis *Misfile* pada Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS Kesehatan bulan Oktober s/d Desember 2022 di Rumah Sakit TK. II Udayana

Tabel 4 Rekapitulasi Ketepatan Pengajuan Klaim Akibat dari Rekam Medis *Misfile* pada Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS Kesehatan bulan Oktober s/d Desember 2022

No	Bulan	Jumlah Rekam Medis <i>Misfile</i>	Pengajuan Klaim BPJS	
			Tidak Tertunda	Tertunda
1	Oktober	32	22	10
2	November	39	25	14
3	Desember	51	29	22
	Total	122	76 (62%)	46 (38%)

Berdasarkan tabel 5.4 di atas menunjukkan bahwa dari 122 rekam medis *misfile* pasien rawat jalan peserta BPJS Kesehatan pada bulan Oktober-Desember 2022 yang berdampak pada pengajuan klaim BPJS didapatkan data bahwa rekam medis yang tidak tertunda 76 (62%) dan rekam medis yang tertunda 46 (38%).

Pembahasan

Dampak Rekam Medis *Misfile* Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS Kesehatan Terhadap Kejadian *Patient Safety* di Rumah Sakit TK. II Udayana

Rekam medis merupakan bagian yang penting di dalam mendokumentasikan seluruh pelayanan baik medis dan non medis yang diberikan kepada pasien, sehingga apabila rekam medis dari pasien yang berobat ke rumah sakit salah letak (*misfile*) sehingga tidak ditemukan pada saat pasien melakukan pendaftaran di loket pendaftaran maka hal ini akan berdampak terhadap terjadinya kejadian *patient safety*.

Berdasarkan Permenkes No 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien, ditetapkan ada 6 (enam) sasaran keselamatan pasien, yaitu: Sasaran I: Mengidentifikasi pasien dengan tepat, sasaran II: Meningkatkan komunikasi yang efektif, sasaran III: Meningkatkan keamanan obat yang perlu diwaspadai, sasaran IV: Mengurangi risiko salah lokasi, sasaran V: Mengurangi risiko infeksi, dan sasaran VI: pengurangan risiko pasien jatuh.

Pada penelitian ini dilakukan pada pasien rawat jalan, sehingga apabila rekam medis dari pasien yang bersangkutan salah letak (*misfile*), maka hal ini akan berdampak pada kejadian *patient safety* yang dapat terjadi pada beberapa sasaran, yaitu diantaranya, sasaran II (meningkatkan komunikasi yang efektif), sasaran III (meningkatkan keamanan obat), dan sasaran IV (mengurangi risiko salah lokasi) yang didalam sasaran IV ini termasuk juga salah pasien dan salah prosedur.

Berdasarkan hasil observasi dan *chek list* dari dari 122 kasus rekam medis *misfile* pasien rawat jalan peserta BPJS pada Oktober-Desember 2022 yang berdampak pada kejadian *patient safety* sebanyak 25 (20%) yang terdiri dari sasaran II (komunikasi efektif) sebesar 12 (10%), sasaran III (keamanan obat) sebesar 10 (8%), sasaran IV (risiko salah lokasi/prosedur) sebesar 3 (2%).

Berdasarkan hasil wawancara terhadap responden yang terkait untuk mengetahui dampak dari rekam medis *misfile* terhadap kejadian *patient safety* didapatkan hal-hal sebagai berikut:

1. Kejadian *patient safety* sasaran II (meningkatkan komunikasi yang efektif), dengan tidak ditemukan rekam medis dari pasien yang bersangkutan, maka hal ini akan berdampak terhadap terganggunya komunikasi antara pemberi pelayanan dan pasien menjadi tidak efektif, artinya bahwa data atau hasil pemeriksaan yang ada di dalam rekam medis tidak dapat dikomunikasikan kepada pasien yang bersangkutan sehingga akan terjadi hambatan komunikasi (komunikasi tidak efektif). Dampak yang lain perawat/petugas harus melakukan *assesmen* kembali isi dari rekam medis supaya tidak terjadi dampak yang lebih serius dan ini akan mempengaruhi komunikasi antarpetugas rekam medis.
2. Kejadian *patient safety* sasaran III (keamanan obat), dengan tidak ditemukan rekam medis dari pasien yang bersangkutan, maka hal ini akan berdampak terhadap keamanan terhadap terapi pada yang bersangkutan, artinya dengan tidak ditemukannya rekam medis dari pasien yang bersangkutan maka riwayat pengobatan/terapi dari pasien tersebut tidak bisa dilacak apalagi kalau pasien tersebut alergi terhadap obat yang tercantum di dalam rekam medis maka hal ini akan sangat membahayakan keselamatan pasien.
3. Kejadian *patient safety* sasaran IV (risiko salah lokasi/prosedur), dengan tidak ditemukan rekam medis dari pasien yang bersangkutan, maka hal ini akan berdampak terhadap kemungkinan terjadinya kesalahan prosedur pemberian pelayanan yang akan diberikan oleh pemberi layanan baik tenaga medis Dokter Penanggung jawab Pasien (DPJP) dan atau perawat, artinya dengan tidak ditemukannya rekam medis dari pasien yang bersangkutan maka pemberi pelayanan baik DPJP atau perawat kehilangan jejak/perjalanan penyakit dari pasien yang bersangkutan dan keadaan ini dapat menimbulkan kesalahan prosedur pada pemberian pelayanan selanjutnya, disamping itu dampak yang lain DPJP harus melakukan pemeriksaan ulang terhadap pasien yang sama guna melengkapi catatan medis yang ada di rekam medisnya.

Dampak Rekam Medis *Misfile*. Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS Kesehatan Terhadap *Response Time*. Pelayanan Loker Pendaftaran di Rumah Sakit TK. II Udayana

Rekam medis merupakan bagian yang penting di dalam mendokumentasikan seluruh pelayanan baik medis dan non medis yang diberikan kepada pasien, sehingga apabila rekam medis dari pasien yang berobat ke rumah sakit salah letak (*misfile*) sehingga tidak ditemukan pada saat melakukan pendaftaran di loket pendaftaran, maka hal ini akan berdampak terhadap *response time* pada pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan di loket pendaftaran tersebut.

Berdasarkan hasil observasi dan *chek list* dari 122 kasus rekam medis *misfile* pasien rawat jalan peserta BPJS pada bulan Oktober-Desember 2022 yang berdampak pada perpanjangan *response time* pada pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan di loket pendaftaran sebesar 51 (42%). Berdasarkan hasil wawancara terhadap responden yang terkait untuk mengetahui dampak dari rekam medis *misfile* terhadap *response time* didapatkan hal-hal sebagai berikut:

1. *Response time* pelayanan terhadap pasien rawat jalan mengalami perpanjangan, dengan adanya perpanjangan ini maka akan menyebabkan beberapa hal sebagai, yaitu: 1). Dengan terjadinya *response time* yang melebihi SOP maka dapat berdampak terhadap keselamatan pasien terlebih apabila pasien yang bersangkutan pasien Unit Gawat Darurat, karena catatan medis sebelumnya dari pasien yang bersangkutan tidak dapat diakses pada saat dilakukan pemeriksaan terhadap pasien; 2).Dapat berdampak terhadap proses pendaftaran pasien menjadi lama (lebih dari SOP), sehingga hal ini dapat mengakibatkan komplain dari pasien yang bersangkutan; 3). Berdampak terhadap Dokter Penanggung jawab Pasien (DPJP) harus melakukan pemeriksaan ulang terhadap pasien yang sama guna melengkapi isi rekam medis pasien yang bersangkutan.
2. *Response time* pelayanan terhadap pasien rawat jalan tidak mengalami perpanjangan, artinya rekam medis yang *misfile* ditemukan sebelum melebihi waktu pelayanan pendaftaran (waktu pelayanan sesuai dengan SOP), maka dampak yang terjadi: 1). Pelayanan pendaftaran terhadap pasien yang bersangkutan dapat dilakukan dengan cepat dan tepat waktu; 2). Apabila pasien memerlukan. tindakan dapat dilakukan dengan segera karena rekam medisnya sudah tersedia walaupun sebelumnya dinyatakan *misfile*.

Dampak Rekam Medis *Misfile*. Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS Kesehatan Terhadap Pengajuan Berkas Klaim pasien rawat jalan peserta BPJS Kesehatan di Rumah Sakit TK. II Udayana

Rekam medis merupakan bagian yang penting di dalam mendokumentasikan seluruh pelayanan baik medis dan non medis yang diberikan kepada pasien, sehingga apabila rekam medis dari pasien ke rumah sakit salah letak (*misfile*) sehingga tidak ditemukan pada saat pasien melakukan pendaftaran di loket pendaftaran, maka hal ini akan berdampak terhadap pengajuan berkas klaim pasien rawat jalan peserta BPJS Kesehatan.

Hasil observasi dan *chek list* dari 122 kasus rekam medis *misfile* pasien rawat jalan peserta BPJS pada bulan Oktober-Desember 2022 yang berdampak pada tertundanya pengajuan berkas klaim pasien rawat jalan peserta BPJS Kesehatan sebesar 46 (38%).

Wawancara terhadap responden yang terkait untuk mengetahui dampak dari rekam medis *misfile* terhadap pengajuan klaim berkas BPJS didapatkan hal-hal sebagai berikut:

1. Tertundanya pengajuan berkas klaim BPJS dari pasien yang bersangkutan ke pihak BPJS berdampak terhadap pendapatan rumah sakit pada bulan berjalan.
2. Berdampak terhadap peningkatan beban kerja petugas *filing*, artinya bahwa petugas *filing* harus mencari rekam medis yang salah letak (*misfile*) guna melengkapi persyaratan klaim yang diajukan ke pihak BPJS.
3. Berdampak terhadap mutu pelayanan rumah sakit, artinya bahwa dengan terjadinya *misfile* dengan akibat tertundanya pengajuan klaim hal ini akan menurunkan citra pelayanan di rumah sakit di mata masyarakat.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan pada penelitian ini, maka dapat disimpulkan dampak *misfile* rekam pasien rawat jalan peserta BPJS Kesehatan sebagai berikut:

1. Dampak terhadap kejadian *patient safety* sasaran II (meningkatkan komunikasi yang efektif), yaitu terjadinya hambatan komunikasi yang efektif antara pemberi layanan dan pasien, petugas harus melakukan *assesmen* kembali isi dari rekam medis supaya tidak terjadi dampak yang lebih serius; kejadian *patient safety* sasaran III (keamanan obat), yaitu riwayat pengobatan/terapi dari pasien tersebut tidak bisa dilacak apalagi kalau pasien tersebut alergi terhadap obat yang tercantum di dalam rekam medis maka hal ini akan sangat membahayakan keselamatan pasien; kejadian *patient safety* sasaran IV (risiko salah lokasi/prosedur), yaitu, terjadinya kesalahan prosedur pemberian pelayanan yang akan diberikan oleh pemberi layanan baik tenaga medis Dokter Penanggung jawab Pasien dan atau perawat.
2. Dampak terhadap *response time* pelayanan pendaftaran pasien berupa, terjadinya *response time* yang melebihi SOP yang berdampak terhadap keselamatan pasien terlebih apabila pasien yang bersangkutan pasien Unit Gawat Darurat karena catatan medis sebelumnya dari pasien yang bersangkutan tidak dapat diakses pada saat dilakukan pemeriksaan terhadap pasien, dan proses pendaftaran pasien menjadi lama (lebih dari SOP). Hal ini mengakibatkan komplain dari pasien yang bersangkutan, dan Dokter Penanggung jawab Pasien harus melakukan pemeriksaan ulang terhadap pasien yang sama guna melengkapi isi rekam medis pasien yang bersangkutan.
3. Dampak terhadap pengajuan klaim berkas BPJS pasien rawat jalan peserta BPJS, berupa: tertundanya pengajuan berkas klaim BPJS dari pasien yang bersangkutan ke pihak BPJS, sehingga hal ini akan berdampak terhadap pendapatan rumah sakit pada bulan berjalan, peningkatan beban kerja petugas *filing* dan mutu pelayanan rumah sakit (menurunkan citra rumah sakit).

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, F.W. (2016). Tinjauan Pelaksanaan Penjajaran Dokumen Rekam Medis Di Filing Puskesmas Karangayu Semarang. *KTI*. Semarang: Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro.
- Budi, S. (2018). *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media.
- Departemen Kesehatan. (2009). Undang – Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Hasan, Muzaffatul., dkk. (2020). Analisis Faktor Penyebab Terjadinya *Misfile* Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit PHC Surabaya Tahun 2020. *Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 2 (1).
- Kurniawati, A., & Asfawi, S. (2015). Analisa Deskriptif Faktor Penyebab Kejadian *Misfile* di Badian *filing* Rawat Jalan RSUD DR.M. Pemalang: Ashari.
- Pujilestari, A. (2016). Pelaksanaan Penyimpanan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Unsur Manajemen 5M di RSKIA Permata Bunda Yogyakarta. *Skripsi*. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah.
- Sawondari dkk. (2021). Analisis Faktor Penyebab Terjadinya *Misfile* di Bagian *Filing* Puskesmas Dringu Kabupaten Probolinggo. *Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 2 (3).
- Wati, T. G., & Nuraini, N. (2019). Analisis Kejadian *Misfile* Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Bangsalsari. *Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 1(1), 23-30.
- Permenkes. (2008). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis. Jakarta: Kemetrian Kesehatan.