



PERANCANGAN TRACER REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT PRIMA HUSADA
MALANG

Hury Markustinus¹, Made Karma Maha Wirajaya¹, Putu Ika Farmani¹

¹ Universitas Bali Internasional, Bali, Indonesia

Jl. Seroja, Gang Jeruk, Kelurahan Tonja, Denpasar ,Bali, Indonesia

Corresponding author: Hury Markustinus

Email: hurimarkus@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus, merupakan jenis rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif. Populasi pada penelitian ini terdapat 6 staff unit kerja rekam medis dan pendaftaran. Sampel pada penelitian ini adalah staf unit kerja rekam medis di Rumah Sakit Prima Husada Malang. Adapun jumlah sampel dalam penelitian ditentukan menggunakan teknik purposive sampling dimana sampel sumber data adalah seluruh staf yang bertugas pada unit rekam medis di rumah sakit Prima Husada Malang. Sedangkan prosedur penelitian menggunakan tiga tahap yaitu tahap persiapan, tahap pengumpulan data dan tahap pengolahan serta penulisan data. Berdasarkan hasil wawancara, *staff* Rumah Sakit Prima Husada Malang mengetahui kegunaan *tracer* dan memiliki SOP dengan fungsi berkas rekam medis sehingga perancangan *tracer* diperlukan yang terdiri dari alternative I, II, dan III. Hasilnya, yang digunakan sebagai perancangan adalah *tracer* alternative 1 karena ukurannya yang Panjang yaitu 30x15cm, warna yang kontras, dan menggunakan bahan yang tebal.

Kata Kunci : pelayanan kesehatan; rumah sakit; tracer

ABSTRACT

This research uses a case study design, which is a type of research design that includes an intensive study of one research unit. The population in this study were 6 staff of the medical records and registration work unit. The sample in this study was the staff of the medical records work unit at Prima Husada Hospital Malang. The number of samples in the study was determined using purposive sampling technique where the data source sample was all staff assigned to the medical records unit at Prima Husada Hospital Malang. While the research procedure uses three stages, namely the preparation stage, the data collection stage and the data processing and writing stage. Based on the results of interviews, Prima Husada Malang Hospital staff know the usefulness of tracers and have SOPs with medical record file functions so that tracer design is needed which consists of alternatives I, II, and III. The result, which is used as a design is alternative 1 tracer because of its long size of 30x15cm, contrasting colors, and using thick materials.

Keyword : health services, hospitals, tracer

PENDAHULUAN

Amran (2021) mengungkapkan bahwa rekam medis adalah dokumen berisikan catatan yang dibuat oleh tenaga kesehatan pemberi

layanan kesehatan berkaitan dengan keadaan pasien, riwayat penyakit dan pengobatan dari seorang pasien. Tercapainya tertib administrasi dalam upaya peningkatan mutu pelayanan

kesehatan di rumah sakit (Alfath, 2019). Penyimpanan (*filing*) didefinisikan sebagai unit kerja rekam medis yang berfungsi sebagai tempat pengaturan dan penyimpanan dokumen atas dasar sistem penataan tertentu melalui prosedur yang sistematis sehingga sewaktu-waktu dibutuhkan dapat menyajikan berkas dokumen rekam medik secara cepat dan tepat (Asriati, 2022).

Tracer digunakan sebagai alat pengganti rekam medis yang di ambil dari rak penyimpanan (Pratama., 2022). *Tracer* atau *outguide* adalah suatu media, terbuat dari bahan yang keras dan kuat serta berwarna mencolok, yang dapat digunakan untuk menelusur keberadaan dokumen rekam medis (Asriati., 2022). Memudahkan pemantauan keberadaan dokumen rekam medis dan sebagai alat pengganti rekam medis yang diambil dari rak penyimpanan (Wulandari., 2021). Penggunaan *Tracer* menghindarkan petugas rekam medis mengalami kendala. Kendala yang dapat dihindari dengan penggunaan *Tracer* adalah (Sindy & Pratama, 2019). Faktor yang harus diperhatikan dalam mendesain *tracer* (Budiaty & Latambu, 2022) adalah terbuat dari bahan yang kuat serta menggunakan warna yang berbeda dengan map rekam medis, dan memiliki kantong untuk menyimpan slip permintaan.

Tata kelola dokumen rekam medis menjadi salah satu kunci keberhasilan di aspek manajemen pelayanan, maka perlu dilakukan pengelolaan yang tepat untuk penyimpanan berkas rekam medis. Hal tersebut mampu memudahkan pekerjaan untuk mencari ataupun mengembalikan dokumen rekam medis dan dapat menunjang kelancaran pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Namun, banyak muncul permasalahan dalam pelaksanaan pengelolaan rekam medis di fasilitas kesehatan seperti halnya petugas yang tidak memadai, ruang dan media penyimpanan yang kurang layak hingga tidak adanya prosedur terkait rekam medis (Ritonga & Sari, 2021).

Pada daerah khususnya Jawa Timur juga masih ditemukan banyaknya berkas rekam medis yang kurang di berbagai rumah sakit pada penelitian Hasan (2020) yang menyatakan bahwa bagian *filing* di RS PHC Surabaya masih terdapat kejadian *missfile* pada berkas rekam medis rawat inap dikarenakan *double* pekerjaan dimana petugas memiliki dua tanggung jawab yang berbeda dan tidak adanya petugas yang bertanggung jawab sepenuhnya di

penyimpanan berkas rekam medis rawat inap. Selain itu, kurangnya rak berkas rekam medis juga menyebabkan permasalahan karena diletakkan secara menumpuk dalam posisi berkas dari bawah keatas pada rak dan tidak sesuai urutan nomor.

Salah satu upaya untuk mewujudkan mutu pelayanan rekam medis adalah dengan ditunjang fasilitas dan sumber daya manusia yang proporsional sesuai dengan beban kerja yang ada. Permenkes Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis menjelaskan tentang definisi rekam medis yaitu berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien dengan bertujuan agar terciptanya keseragaman dalam persepsi dan pelaksanaan rekam medis disetiap institusi pelayanan kesehatan dalam hal tata cara penyelenggaraan, pemilikan dan pemanfaatan isi, pengorganisasian dan sanksi jika terjadi pelanggaran dalam pelaksanaan.

Berdasarkan dari hasil observasi di Rumah Sakit Prima Husada Malang diperoleh angka kejadian *missfile* sebesar 41,46% dikarenakan berkas yang tidak tersedia saat pelayanan diantaranya belum kembali dari poli sebanyak 19,51%, berkas yang tidak diketahui keberadaannya 9,75%, dan berkas yang salah letak sebanyak 12,19 %. Kejadian *missfile* ini juga dapat disebabkan karena tidak terdapatnya *tracer* yang berfungsi sebagai pengendali bagi berkas yang keluar dari rak penyimpanan sehingga menyulitkan dalam pencarian berkas rekam medis dan administrasi peminjaman berkas rekam medis yang belum tercatat. Maka penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kebutuhan rancangan *tracer* rekam medis yang sesuai dan merancanganya di Rumah Sakit Prima Husada Malang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus. Populasinya adalah petugas pada RS Prima Husada Malang dari berbagai unit. Maka dengan menggunakan *purposive sampling* didapatkan sampel yang digunakan adalah petugas pada bagian *filing* di RS Prima Husada Malang terdiri dari 7 orang yaitu kepala unit rekam medis dan 6 *staff filing* rekam medis. Instrumen dilakukan dengan kuesioner dengan

jawaban Ya dan Tidak serta wawancara kepada setiap petugas serta dilakukan selama 30 hari kerja Model Miles dan Huberman digunakan sebagai analisis data penelitian yang berbentuk deskriptif yang terdiri dari pengumpulan data, reduksi data, dan penyajian data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Jumlah Petugas Rekam Medis Rumah Sakit Prima Husada Malang

No	Petugas RM	Jumlah
1	D3 Rekam Medis	5
2	D4 Rekam Medis	1
3	D4 Manajemen Informasi Kesehatan	1
Total		7

Berdasarkan tabel 1 di atas, menunjukkan bahwa untuk petugas khusus rekam medis sudah ada sebanyak 7 orang. Sehingga, sudah seharusnya berkas rekam medis di rumah sakit terorganisir dengan baik sesuai dengan aturan yang berlaku karena latar belakang pendidikan petugas yang sesuai dengan pekerjaannya.

Wawancara

Penggunaan *tracer* dalam rekam medis telah dilakukan akan tetapi, penggunaannya belum maksimal jika ada peminjaman dan pengembalian. Beberapa narasumber juga mengatakan jika *tracer* yang digunakan sudah ada tapi bentuknya hanya sekedar sebagai tanda serta petunjuknya pun tidak ada.

“Sudah, tapi tidak ada petunjuk outguidenya.”

“.....Karena ditulis dulu sementara di semacam kardus, terus ditancapkan di dokumennya.”

Permasalahan yang terjadi di Rumah Sakit Prima Husada Malang yaitu pada bagian *filing* adanya berkas rekam medis yang hilang dan duplikasi dokumen. Menurut para petugas rekam medis, *missfile* merupakan kesalahan meletakkan rekam medis, salah penataan dan salah penempatan berkas rekam medis di rak penyimpanan.

“..... salah penulisan nomor itu bisa jadi misfile...”

“....dokumen sudah pernah ada, tetapi dikira baru....”

Penggunaan *tracer* menjadi hal yang penting menurut petugas karena jika tidak ada *tracer* maka berkas juga sulit ditemukan.

“....kalau tidak ada tracer, kita tidak tau berkas itu larinya kemana....”

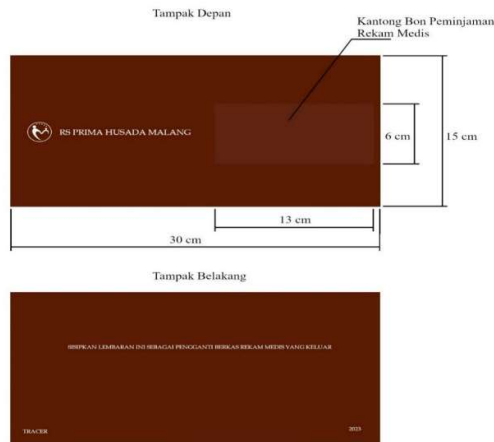
Perancangan yang dilakukan di rumah sakit juga telah dilakukan namun belum terealisasikan. SOP penggunaan *tracer* juga tersedia.

“Ada SOP tracer, tapi belum 100% terpenuhi.”

Bagian hasil dan pembahasan berisi hasil-hasil penelitian, baik yang disajikan dalam bentuk tulisan wawancara, tabel, maupun gambar. Gambar dan tabel harus diberi judul dan, jika bersumber dari publikasi terdahulu, harus mendapat persetujuan dari penulisnya. Penggunaan foto diperbolehkan jika foto tersebut benar-benar mewakili hasil penemuan. Semua tulisan wawancara, tabel, dan gambar harus dinarasikan dengan jelas. Disambungkan dengan pembahasan berisi interpretasi dan analisis yang komprehensif dari hasil penelitian yang diperoleh dan dikaitkan dengan hasil-hasil yang pernah dilaporkan.

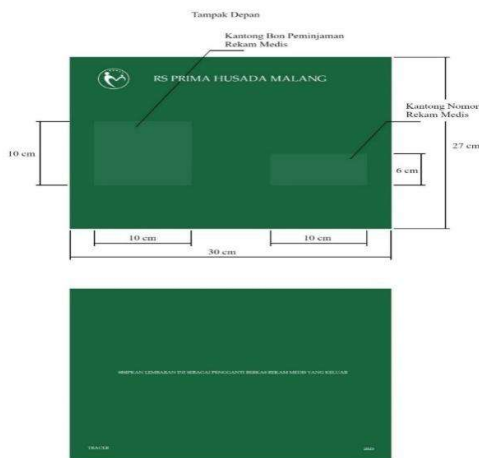
Perancangan *tracer* alternatif I, alternatif II, dan alternatif III.

Dari ketujuh petugas rekam medis, mereka memberikan saran dari perancangan *tracer* dari bentuknya yang seharusnya panjang dikarenakan jika dijadikan sebagai penanda supaya dapat diketahui letaknya dan jika berkas belum kembali. Bentuk yang lebih kecil dari berkas juga disarankan karena agar tidak mudah tertukar. Kemudian pada warna, tidak menggunakan warna yang mencolok tetapi kontras dengan warna berkas. Pada bahan yang digunakan sebaiknya menggunakan bahan yang tebal dan kuat seperti karton karena *tracer* selalu diselipkan ke dalam berkas yang pasti akan terjadi tekanan berlebih. Sehingga rancangan dari *tracer* dapat dilihat di gambar bawah sebagai berikut.



Gambar 1. Rancangan Tracer Alternatif I

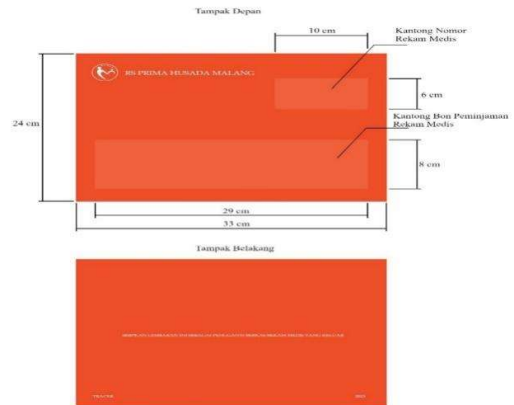
Keunggulannya dari efisiensi yaitu kantong *tracer* tunggal memberikan solusi sederhana untuk melacak rekam medis yang dipinjamkan tanpa mengandalkan sistem yang rumit dan kemudahan penggunaan dengan satu kantong, penggunaan alat pelacakan ini menjadi lebih mudah dipahami dan diterapkan oleh staf unit rekam medis (Budiarty & Latambu, 2022). Item dari kantong berisi nomor identifikasi unik, label pasien, log peminjaman, dan petunjuk pengembalian. Rancangan ini memiliki ukuran 30 cm x 15 cm dengan menggunakan bahan kertas buffalo 250 gram berwarna coklat.



Gambar 2. Rancangan Tracer Alternatif II

Alat *tracer* dengan dua kantong yang berfungsi sebagai tempat peminjaman berkas rekam medis dan kantong nomor rekam medis memiliki tujuan khusus dalam mengatur dan melacak proses peminjaman rekam medis. Dua kantong tersebut memungkinkan adanya pemisahan antara berkas rekam medis yang

dipinjamkan dengan nomor rekam medis pasien yang berkaitan. Rancangan ini memiliki ukuran 33cm x 27 cm berwarna hijau tua dengan kertas samson (*kraft paper*). Kelebihannya adalah bahan tebal dan kaku serta ukurannya yang besar namun ukuran ini tidak praktis untuk diletakkan di dalam rak penyimpanan (Sindy & Pratama, 2019).



Gambar 3. Rancangan Tracer Alternatif III

Alat *tracer* dengan dua kantong berbeda, satu untuk bon peminjaman rekam medis dan satu lagi untuk nomor rekam medis, memiliki tujuan tertentu dalam mengorganisir dan melacak proses peminjaman rekam medis. Penggunaan dua kantong ini memungkinkan untuk pemisahan yang jelas antara informasi yang diperlukan untuk peminjaman dan identifikasi pasien. Rancangan ini berukuran 33cm x 24cm berwarna oranye menggunakan bahan *plastic snellhecter inter X spring file F4* yang kuat, awet, dan tidak mudah terlipat jika diselipkan berkas rekam medis.

Pada wawancara yang dilakukan menunjukkan bahwa semua responden yaitu petugas rekam medis WD, IN, AD, AL, PT, DM, dan RN, telah mengetahui tentang istilah "*tracer*" dan memahami fungsinya sebagai penanda atau petunjuk lokasi rekam medis yang sedang keluar dari rak penyimpanan. Semua responden sepakat bahwa fungsi utama *tracer* adalah sebagai penanda atau petunjuk lokasi rekam medis yang sedang keluar dari rak penyimpanan. *Tracer* membantu dalam pelacakan dokumen rekam medis dan memudahkan proses pengembalian dokumen ke tempat semula serta hal ini juga membantu dalam menghindari *misfile*. Rumah Sakit Prima Husada Malang sudah menggunakan *tracer* dalam proses rekam medis. Namun, beberapa

responden mencatat bahwa ada kekurangan dalam implementasi, seperti ketiadaan bon peminjaman atau penggunaan kardus sementara sebagai pengganti *outguide* sehingga penggunaan dari *tracer* sendiri menjadi kurang maksimal.

Kejadian *misfile* terkadang terjadi di rumah sakit ini dan beberapa responden menganggapnya sebagai masalah umum di rumah sakit mana pun. Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa petugas mengatakan salah satu penyebabnya adalah kurangnya *tracer* sebagai petunjuk yang jelas sehingga berkas dari rekam medis terjadi *misfile*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amran dkk (2022) dimana duplikasi dokumen rekam medis juga pernah terjadi di rumah sakit, terutama karena kesalahan penulisan nomor atau kurangnya ketelitian petugas pendaftaran dalam mencari data pasien sehingga berkas kadang sulit untuk ditemukan atau ditemukan lebih dari satu berkas dengan isi rekam medis yang sama.

Responden menyatakan bahwa rumah sakit telah melakukan perancangan *tracer* sebelumnya, tetapi implementasinya belum sepenuhnya terlaksana karena masalah biaya. Padahal seharusnya rumah sakit menjadikan *tracer* sebagai bahan pertimbangan karena *tracer* menjadi salah satu barang yang penting untuk menunjang perkembangan dari rumah sakit. Rumah sakit Prima Husada telah memiliki SOP terkait penggunaan *tracer* yang tervalidasi oleh beberapa ahli, akan tetapi pengimplementasian yang dilakukan belum sepenuhnya terpenuhi karena kurangnya kepatuhan dan kedisiplinan petugas terhadap SOP sehingga penggunaan *tracer* tidak bisa maksimal dalam menunjang pengelolaan rekam medis. Responden memberikan saran tentang bentuk, ukuran, warna, dan bahan yang sesuai untuk perancangan *tracer*. Mayoritas responden memilih desain dengan bentuk panjang, warna kontras dengan berkas rekam medis, dan menggunakan bahan yang kuat seperti kertas tebal. Mayoritas responden memilih alternatif desain pertama, yang memiliki ukuran panjang 30 cm, lebar 15 cm, bentuk persegi empat, dan warna coklat tua sebagai desain yang sesuai dengan kebutuhan di unit rekam medis.

Hasil penelitian ini memberikan gambaran tentang pentingnya *tracer* dalam proses kerja di unit rekam medis Rumah Sakit Prima Husada Malang. Penelitian ini juga mengidentifikasi

masalah-masalah yang perlu diatasi, seperti *misfile* dan duplikasi dokumen rekam medis, serta perlunya peningkatan implementasi SOP terkait penggunaan *tracer*. Seperti yang telah dijelaskan bahwa *tracer* sangat membantu dalam pengelolaan data rekam medis dari pasien yang berguna untuk memudahkan petugas jika membutuhkan rekam medis ataupun menyimpan rekam medis dengan rapi dan tertata. Rekam medis sendiri juga memiliki fungsi yang penting di Rumah Sakit. Hal tersebut dapat digunakan sebagai bahan pembuktian yang *valid* jika terkait dengan hukum, memudahkan diagnosis pasien jika suatu saat kembali ke rumah sakit, ataupun sebagai bahan penelitian dan Pendidikan. Selain itu, penelitian ini memberikan usulan desain *tracer* yang sesuai dengan kebutuhan rumah sakit, yaitu desain pertama dengan ukuran, warna, dan bahan yang tepat. *Tracer* yang digunakan juga tidak ada ketentuan resmi yang berlaku karena hal ini menyesuaikan dari petugas dan rumah sakit untuk menggunakan bentuk dan warna *tracer* yang disetujui. Sehingga, bentuk *tracer* pada tiap rumah sakit bisa berbeda. Penelitian ini juga bisa menyadarkan petugas *filing* rekam medis bahwa *tracer* menjadi salah satu barang penting untuk memelihara rekam medis dari pasien dan menjadikan pekerjaan menjadi lebih efektif dan efisien.

SIMPULAN

Simpulan yang dapat diambil adalah pengetahuan tentang penggunaan *tracer* di Rumah Sakit Prima Husada Malang cukup baik, dan semua narasumber memahami fungsinya sebagai petunjuk lokasi rekam medis yang sedang digunakan. Namun implementasi SOP terkait penggunaan *tracer* belum sepenuhnya terpenuhi karena kurangnya kepatuhan petugas sehingga peneliti mengusulkan rancangan *tracer* yang sesuai dengan permintaan petugas dengan ukuran yang panjang, berwarna coklat yang kontras dengan map rumah sakit serta bahan yang tebal agar dapat diaplikasikan oleh manajemen rumah sakit untuk menunjang kegiatan rekam medis dengan bantuan *tracer* di Rumah Sakit Prima Husada Malang.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfath, M. R., Sidabukke, I. R., & Ginting, D. 2019. Keakuratan Berkas Rekam Medik (Studi Kasus Pada Pasien BPJS Rawat Inap Bagian Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Dr Pirngadi Medan Tahun 2018). *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 3(4), 104–118.
- Alfiansyah, G., Wijayanti, R. A., Swari, S. J., Nuraini, N., & Wafiroh, S. 2021. J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan Pengembalian Berkas Rekam Medis. *Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 2(2), 264–270.
- Amran, R., Apriyani, A., & Dewi, N. P. 2022. Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik di Rumah Sakit. *Baiturrahmah Medical Journal*, 1(September 2021), 69–76.
- Budiaty, W. O. S., & Latambu, S. 2022. Perancangan Tracer / Out Guide BerkasRekam Medis di Puskesmas Wolio Kota Baubau Design of Tracer/Out Guide for Medical Record Files at The Wolio Health Center, Baubau City. *Jurnal Sains & Kesehatan*, 1(1), 16–26.
- Wulandari, S., Febrianti, & Herfiyanti, L. 2021. Analisis Penggunaan Tracer Di Puskesmas Ariodillah Palembang. *Syntax Idea*, 3(2), 6.
- Asriati, Y., Prihandani, R. G., & Pratiwi, J. 2022. Analisis Unsur Manajemen Penyebab Terjadinya Misfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Nguter. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, 2(2), 1–8.
- Hasan, M., Ardianto, E. T., & Hendyca Putra, D. S. 2020. Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit PHC Surabaya Tahun 2020. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 2(1),186–193
- .<https://doi.org/10.25047/jremi.v2i1.2147>
- Menkes RI. 2018. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien.
- Pratama, A. W., Yulia, N., Widjaja, L., & Viatiningsih, W. 2022. Identifikasi Penggunaan Tracer pada Rak Rekam Medis di RS. Mardi Waluyo Lampung. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 2(3), 651–660.
- Ritonga, Z. A., & Sari, F. M. 2021. Tinjauan Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis di RSUP H. Adam Malik Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan*, 4(2 September), 637–647.
- Sindy, S. L., & Pratama, R. Y. 2019. Desain Tracer (Outguide) Pada Ruang Penyimpanan Rekam Medis Di Puskesmas Sungai Durian Sintang. *JUPERMIK (Jurnal Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan)*, 2(2), 54–62.