

### **BAB III**

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

##### **A. Hasil**

Mardyawati & Akhmadi (2016) dengan judul “Pelaksanaan Sistem Penyimpanan Rekam Medis Family Folder di Puskesmas Bayan Lombok Utara” menemukan pelaksanaan pengambilan berkas rekam medis pasien tidak memanfaatkan tracer. Penelitian ini bertujuan mengetahui bagaimana pelaksanaan sistem penyimpanan rekam medis family folder di Puskesmas Bayan Lombok Utara. Metode penelitian yang digunakan deskriptif kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan lokasi penyimpanan rekam medis tersentralisasi dengan sistem penyimpanan family folder. Belum terdapat prosedur tetap yang mengatur pelaksanaan sistem penyimpanan. Terdapat lima orang petugas penyimpanan rekam medis dan belum pernah mengikuti pelatihan serta bukan termasuk lulusan rekam medis. Map belum terdapat kolom untuk tempat menuliskan tahun kunjungan terakhir pasien melakukan pemeriksaan atau berobat. Map juga mudah sobek dan bentuk map tidak mempermudah petugas dalam pencarian berkas rekam medis. Rak penyimpanan berkas rekam medis di Puskesmas Bayan Lombok Utara berbentuk seperti rak sortir, sehingga dalam hal ini tidak sesuai dengan bentuk rak penyimpanan rekam medis pada umumnya. Hambatan yang ditemukan diantaranya pencarian berkas rekam medis lama, nomor rekam medis ganda, berkas rekam medis tidak ditemukan, dan kurangnya rak penyimpanan.

Masyufah & Rumianah (2017) dengan judul “*Factors Affecting Implementation Of Standard Operating Procedures Tracer Of Medical Record Of Islamic Hospital Surabaya*”. Penelitian ini bertujuan mengetahui factor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan SPO tracer. Metode penelitian kuantitatif. Hasil penelitian menunjukkan faktor Man pada unit pendaftaran rawat jalan mayoritas umur petugas pendaftaran adalah umur 21-30 tahun berjumlah 10 orang (67%), jenis kelamin yang mendominasi adalah laki-laki berjumlah 9 orang (60%). Mayoritas tingkat pendidikan terakhir adalah Diploma sebanyak 10 orang

(67%), sedangkan lama bekerja petugas yang mendominasi adalah 6-10 tahun (53%), dan pengetahuan petugas pendaftaran rekam medis dikategorikan sedang berjumlah 12 orang (80%). Faktor Material berdasarkan perlengkapan atau bahan untuk pembuatan tracer, mayoritas responden menyatakan material tidak ada, yaitu 8 orang (53%). Hal ini dikarenakan bagian pengadaan belum mengetahui bahan atau perlengkapan apa saja yang dibutuhkan untuk pembuatan tracer rekam medis sehingga belum ada pengajuan alat dan bahan pembuatan tracer. Faktor Metode berdasarkan implementasi SPO tracer di bagian pendaftaran rawat jalan, mayoritas responden menyatakan material tidak ada, yaitu 8 orang (53%). SPO tracer sudah ada akan tetapi sebagian dari petugas belum melaksanakan. Faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan SPO tracer adalah faktor man, yaitu pengetahuan dengan nilai signifikansi 0,040 ( $<0,05$ ).

Ramadhan, Sudalhar, & Pratama (2019) berjudul “Pengaruh Design Tracer Terhadap Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Kapas”. Tujuan penelitian mengidentifikasi pengaruh design Tracer terhadap penyimpanan berkas rekam medis rawat jalan Puskesmas Kapas. Metode penelitian deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan belum ada petunjuk keluar (tracer) sebagai pengganti petunjuk keluar berkas rekam medis/alat bantu penelusur berkas rekam medis, belum ada SOP petunjuk keluar (tracer), kualitas pengelolaan berkas rekam medis sebelum menggunakan petunjuk keluar (tracer) sebagian besar 55 berkas atau 58,51% berkas rekam medis dinilai kurang dalam kualitas pengelolaannya, penilaian kualitas pengelolaan berkas rekam medis sesudah menggunakan petunjuk keluar (tracer) sebagian besar 80 berkas atau 85,11% berkas rekam medis di nilai baik dalam kualitas pengelolaannya, ada pengaruh dalam penggunaan petunjuk keluar (tracer) dapat meningkatkan penilaian kualitas pengelolaan berkas rekam medis rawat jalan di Puskesmas Kapas ( $p=0,000$ ).

Suhartina, Murni, & Diana (2019) dengan judul “Analisis Efektivitas SOP Pelaksanaan Penyimpanan Berkas Rekam Medis di Puskesmas Lawang”. Penelitian bertujuan menganalisis efektivitas SOP penyimpanan berkas rekam medis di Puskesmas Lawang. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian

kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan 30% belum melaksanakan SOP dengan efektif. Pengambilan yang tidak menggunakan petunjuk berkas keluar (*Outguide*), tidak terdapat alur dokumen rekam medis secara tertulis dan tertempel. Selain itu alur dokumen rekam medis secara tertempel dan tertulis. Ruang rekam medis berukuran  $\pm 2 \text{ m} \times 2,5 \text{ m}$  dengan berkas rekam medis sebanyak 29200 berkas. Hal ini mengakibatkan proses pencarian berkas rekam medis menjadi lambat dan tidak efektif.

Musfika (2020) dengan judul “Tinjauan Faktor-Faktor Penghambat Pelaksanaan Tracer Di Rumah Sakit Griya Husada Madiun”. Tujuan penelitian mengetahui faktor-faktor penghambat pelaksanaan tracer berdasarkan man, method, material, money dan machine. Metode penelitian deskriptif kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan belum adanya petugas khusus di bagian filling atau tempat penyimpanan dokumen rekam medis pasien, standar operasional prosedur penggunaan tracer rekam medis sudah ada dan pernah digunakan tetapi tidak berjalan karena petugas yang khusus dibagian filling belum ada, bahan baku pembuatan tracer yaitu kertas hvs yang di print, anggaran khusus di bagian filling memang belum ada karena untuk pembuatan tracer ini tidak memerlukan biaya yang begitu banyak, alat pencetak tracer yaitu print sedangkan untuk rak penyimpanannya itu sudah ada dengan kondisi masih baik, jadi yang hanya perlu ditambahkan yaitu mesin pencetak tracer agar tracer kembali dijalankan seperti dulu lagi.

## B. Ekstrasi

**Tabel 3.1 Hasil Ekstraksi**

No	Judul	Penulis	Tujuan	Focus/Tema	Keterangan
1.	Pelaksanaan Sistem Penyimpanan Rekam Medis Family Folder di Puskesmas Bayan Lombok Utara	Mardyawati & Akhmadi (2016)	Mengetahui bagaimana pelaksanaan sistem penyimpanan rekam mediss family folder di Puskesmas Bayan Lombok Utara	Pelaksanaan system penyimpanan, rekam medis	Pelaksanaan pengambilan berkas rekam medis pasien tidak memanfaatkan tracer sehingga mengakibatkan terjadinya misfile berkas rekam medis. Belum ada Standar Prosedur Operasional (SPO) tracer. Terdapat lima orang petugas penyimpanan rekam medis dan belum pernah mengikuti pelatihan serta bukan termasuk lulusan rekam medis
2	<i>Factors Affecting Implementation Of Standard Operating Procedures Tracer Of Medical Record Of Islamic Hospital Surabaya</i>	Masyfufah & Rumianah (2017)	Mengetahui factor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan SPO tracer	Pelaksanaan SPO tracer	Standar Prosedur Operasional (SPO) tidak dilaksanakan oleh petugas rekam medis. Petugas sering mengalami kesulitan dalam memantau keberadaan rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan atau terselip dan masuk ke nomor lain. Faktor <i>Man</i> , yaitu pengetahuan untuk pelaksanaan tracer mayoritas berpengetahuan sedang. Faktor <i>Material</i> , berdasarkan perlengkapan atau bahan untuk pembuatan tracer, mayoritas responden menyatakan material tidak ada.

					Faktor <i>Method</i> , SPO tracer sudah ada akan tetapi sebagian dari petugas belum melaksanakan.
3	Pengaruh Design Tracer Terhadap Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Kapas	Ramadhan, Sudalhar, & Pratama (2019)	Mengidentifikasi pengaruh design Tracer terhadap penyimpanan berkas rekam medis rawat jalan Puskesmas Kapas	Design tracer, penyimpanan berkas rekam medis	Belum ada petunjuk keluar (tracer) sebagai pengganti petunjuk keluar berkas rekam medis/alat bantu penelusur berkas rekam medis. Sering terjadinya berkas rekam medis yang hilang, sulitnya pengembalian berkas rekam medis ke dalam rak, dan kesalahan letak penyimpanan berkas rekam medis. Belum ada Standar Prosedur Operasional (SPO) tracer. Kurangnya pengetahuan petugas terhadap pengelolaan rekam medis, karena belum ada petugas yang merupakan lulusan rekam medis dan petugas yang berhubungan dengan pengelolaan rekam medis tidak pernah mendapatkan penyuluhan ataupun mengikuti seminar apapun terkait rekam medis.
4	Analisis Efektivitas SOP Pelaksanaan Penyimpanan Berkas Rekam Medis di Puskesmas Lawang	Suhartina, Murni, & Diana (2019)	Menganalisis efektivitas SOP penyimpanan berkas rekam medis di Puskesmas Lawang	Efektivitas SOP, pelaksanaan penyimpanan RM	Pengambilan yang tidak menggunakan petunjuk keluar ( <i>Outguide</i> ). Pencarian berkas rekam medis menjadi lambat dan tidak efektif. Petugas yang ada sangat minim

					dengan kualifikasi pendidikan D3 Kebidanan sebanyak 1 orang, D3 RMIK sebanyak 1 orang dan 2 orang petugas lulusan SMA. Meskipun telah diberikan pelatihan, namun SDM lulusan SMA tetap saja tidak memiliki dasar pengetahuan terkait berkas rekam medis, hal ini akan berakibat pada kinerja petugas rekam medis yang cenderung berpeluang melakukan kesalahan saat bekerja.
5	Tinjauan Faktor-Faktor Penghambat Pelaksanaan Tracer Di Rumah Sakit Griya Husada Madiun	Musfika (2020)	Mengetahui faktor-faktor penghambat pelaksanaan tracer berdasarkan man, method, material, money dan machine	Faktor penghambat pelaksanaan tracer	Ada SOP tentang penggunaan tracer atau petunjuk keluar berkas rekam medis akan tetapi tidak digunakan. Pengembalian berkas rekam medis ke rak penyimpanan membutuhkan waktu yang cukup lama dan terjadi missfile. Faktor penghambat dari segi man, belum adanya pembagian tugas, belum telatennya petugas dalam penggunaan tracer. Faktor penghambat dari segi method, metode pengambilan dokumen rekam medis di rak penyimpanan yaitu tanpa menggunakan kartu tanda (tracer) adanya dokumen rekam medis yang

---

keluar dari rak penyimpanan, pedoman yang digunakan dalam pelaksanaan penggunaan tracer yaitu standar operasional prosedur. Faktor penghambat dari segi material, bahan baku tracer hanya kets hvs dan tracer juga tidak dicetak terlalu banyak hanya saja untuk persediaan. Faktor penghambat dari segi money, anggaran pembuatan tracer belum ada karena hal ini tidak terlalu membutuhkan biaya yang banyak karena pembuatan tracer sendiri dapat di cetak sendiri. Faktor penghambat dari segi machine, pralatan yang digunakan yaitu hanya print dan rak rekam medis.

---

### C. Pembahasan

#### 1. Penggunaan tracer manual di bagian filling unit rekam medis

Menurut Depkes, RI (2006) bahwa tracer berguna untuk mengawasi penggunaan dokumen rekam medis dan sebagai dokumen rekam medis yang dipinjam dan pengambilan dokumen rekam medis harus menggunakan tracer atau kartu peminjam dokumen rekam medis.

Penelitian Ramadhan, Sudalhar, & Pratama (2019) menemukan belum adanya tracer sebagai pengganti petunjuk keluar berkas rekam medis. Sedangkan Masyfufah & Rumianah (2017); Suhartina, Murni, & Diana (2019) serta Musfika (2020) menyatakan SPO tidak dilaksanakan oleh petugas rekam medis.

Hasil penelitian tersebut disimpulkan tracer belum digunakan sebagai pengganti petunjuk keluar berkas rekam medis. Belum digunakannya tracer sebagai pengganti berkas rekam medis keluar dapat mengakibatkan petugas mengalami kesulitan dalam mencari dan mengembalikan berkas rekam medis, sering ditemukannya dokumen rekam medis yang hilang atau salah peletaknya sehingga waktu pelayanan menjadi lebih lama. Jika hal tersebut terus-menerus dibiarkan tanpa perbaikan maka akan berdampak pada berkurangnya jumlah kunjungan ke rumah sakit dan kepercayaan pasien terhadap pelayanan hilang sehingga membuat kerugian bagi rumah sakit.

2. Masalah yang muncul dalam pengelolaan penyimpanan berkas rekam medis

Berdasarkan hasil penelitian darilima jurnal tentang masalah yang muncul dalam pengelolaan penyimpanan berkas rekam medis yaitu masih ditemukan adanya dokumen yang salah simpan/hilang. Selain itu petugas mengalami kesulitan memantau keberadaan rekam medis yang keluar dari rak dan sulitnya pengembalian rekam medis ke dalam rak (Masyfufah & Rumianah, 2017; Ramadlan, Sudalhar, & Pratama, 2019; Musfika, 2020). Hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan masalah utama yang muncul dalam pengelolaan penyimpanan berkas medis adalah dokumen salah simpan atau hilang (missfile).

Menurut Hatta (2008), outguide atau kartu petunjuk yang sering disebut tracer adalah kartu yang digunakan untuk mengganti berkas rekam medis yang diambil untuk berbagai keperluan. Tracer berisikan tentang tanggal peminjaman, nama peminjaman, unit penggunaan, serta keperluan peminjaman. Kartu ini harus diisi sebelum rekam medis dipinjam sebagai pengganti berkas rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan. Dengan adanya tracer, proses pencarian jejak atau kontrol terhadap rekam medis pasien akan lebih mudah untuk ditelusuri sehingga apabila berkas rekam medis yang dibutuhkan tidak berada di rak penyimpanan, maka dengan mudah petugas dapat mengetahui keberadaan berkas tersebut dengan bantuan tracer.



Penggunaan tracer dapat meminimalisir terjadinya misfile atau adanya dokumen rekam medis yang salah tempat, karena apabila ada dokumen rekam medis yang salah tempat atau hilang otomatis pengambilan dokumen rekam medis pasien agak lama dan pasien dibuatkan dokumen rekam medis baru lagi. Untuk itu penerapan tracer sebagai pelacak dokumen rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan sangat perlu.

3. Faktor-faktor yang menghambat penggunaan tracer pada tempat penyimpanan

Faktor yang menghambat dan mendukung penggunaan tracer pada tempat penyimpanan terdiri dari 5M yaitu *man*/sumber daya manusia, berbagai faktor yang perlu diperhatikan antara lain adalah langkah-langkah yang jelas mengenai manajemen SDM, keterampilan dan motivasi kerja, produktifitas, dan sistem imbalan. Kedua *money*/uang, faktor uang mengendalikan kegiatan rumah sakit untuk mencapai tujuan. Ketiga *method*/cara, contoh metode yang digunakan di unit rekam medis adalah berpedoman pada petunjuk teknis dan standar prosedur operasional. Keempat *matherials*/bahan. Faktor terakhir adalah *machine*/mesin atau alat, teknologi saat ini berguna untuk mempermudah dalam melaksanakan pekerjaan seperti computer (Umar, 2002).

a. *Man*/Manusia

Menurut penelitian Suhartina, Murni, & Diana (2019) faktor Man yang menghambat penggunaan tracer adalah petugas penyimpanan rekam medis tidak memiliki kualifikasi pendidikan kesehatan. Mardyawati & Akhmadi (2016) dan Ramadhan, Sudalhar, & Pratama (2019) petugas penyimpanan rekam medis belum pernah mengikuti pelatihan serta bukan termasuk lulusan rekam medis. Pengetahuan petugas tentang tracer mayoritas sedang (Masyfufah & Rumianah, 2017). Faktor lainnya yang mempengaruhi adalah petugas tidak menggunakan tracer karena alasan efisiensi waktu dan kurang telaten.

b. *Money*/Uang

Bagian filling memerlukan anggaran khusus agar apabila sewaktu-waktu ada salah satu kebutuhan yang kurang atau belum terpenuhi itu

anggarannya dapat digunakan sebagai kelancaran suatu pekerjaan yang dijalankan petugas. Pembuatan *tracer* tidak terlalu membutuhkan biaya yang banyak karena pembuatan *tracer* sendiri dapat dicetak sendiri. Penelitian Musfika (2020) menemukan anggaran pembuatan *tracer* belum ada karena hal ini tidak terlalu membutuhkan biaya yang banyak karena pembuatan *tracers* sendiri dapat dicetak sendiri.

c. *Method/Cara* atau Prosedur

Penggunaan *tracer* dipengaruhi oleh keberadaan Standar Prosedur Operasional (SPO). Pada penelitian Mardyawati & Akhmadi (2016) dan Ramadlan, Sudalhar, & Pratama (2019) tidak ditemukan adanya Standar Prosedur Operasional (SPO). Keberadaan Standar Prosedur Operasional (SPO) *tracer* tidak memiliki manfaat jika tidak dilaksanakan oleh petugas (Masyfufah & Rumianah, 2017; Musfika, 2020).

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit pasal 13 ayat 3 menjelaskan bahwa standar operasional prosedur adalah suatu perangkat instruksi atau langkah-langkah yang dilakukan untuk menyelesaikan proses kerja rutin tertentu. Standar operasional prosedur harus diketahui oleh setiap unit/ petugas yang terlibat dalam suatu proses kegiatan tersebut.

d. *Materials/Bahan*

Penelitian Masyfufah & Rumianah (2017) menemukan bahwa material atau perlengkapan bahan untuk pembuatan *tracer* belum disediakan oleh bagian pengadaan dikarenakan belum ada permintaan dari kepala unit rekam medis. Penelitian Musfika (2020) menemukan bahan baku *tracer* hanya kets hvs dan *tracer* juga tidak dicetak terlalu banyak hanya saja untuk persediaan. Bahan baku yang digunakan dalam pembuatan *tracer* ini yaitu kertas dengan ukuran yang lebih kecil dari pada dokumen rekam medis pasien yang diselipkan apabila ada dokumen rekam medis pasien yang keluar dari rak penyimpanan. Sedangkan icon yang ada didalamnya yaitu nomor rekam medis pasien, nama pasien, nama peminjam, dan keterangan untuk apa berkas rekam medis itu dipinjam.

e. Machine/Mesin atau Alat

Machine yang dapat mempengaruhi terjadinya missfile berkas rekam medis adalah tidak adanya tracer. Tracer sebagai alat bantu dalam melakukan pengambilan ataupun pengembalian berkas rekam medis agar mengurangi kejadian missfile. Tidak adanya tracer tersebut dikarenakan untuk perlengkapan atau bahan pembuatan tracer belum disediakan (Masyfufah & Rumianah, 2017; Musfika, 2020).

Penggunaan tracer pada tempat penyimpanan berkas rekam medis rumah sakit dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti faktor manusia, uang, metode, bahan, dan mesin atau alat. Petugas perlu memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai agar dapat menggunakan tracer sesuai dengan tujuannya. Pengadaan tracer membutuhkan pendanaan yang meskipun jumlahnya tidak banyak namun diperlukan penganggaran khusus. Agar penggunaan tracer dapat efektif dibutuhkan Standar Prosedur Operasional (SPO) sebagai panduan untuk memastikan agar kegiatan penggunaan tracer menjadi lancar. Bahan baku yang digunakan untuk pembuatan tracer yaitu kertas, yang diselipkan diantara dokumen rekam medis sebagai pengganti dokumen rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan. Sedangkan icon yang ada didalamnya yaitu nomor rekam medis pasien, nama pasien, nama peminjam, dan keterangan untuk apa berkas rekam medis itu dipinjam. Untuk pembuatan tracer agar terstandar diperlukan mesin atau alat pencetak tracer. Apabila faktor manusia, uang, metode, bahan, dan mesin atau alat ini tidak terpenuhi dapat mengakibatkan terhambatnya penggunaan tracer pada tempat penyimpanan.