



DESAIN TRACER DI UPT PUSKESMAS CITARIP KOTA BANDUNG**Oleh****Tria Haguna¹, Muni Widya Hidayati², Yuyun Yunengsih³****^{1,2,3}Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Kesehatan****Politeknik Piksi Ganesha****Email: triaharguna3@gmail.com****Abstract**

The availability of medical record documents quickly and accurately will greatly affect the quality of health services for patients. If the storage of medical record documents used is not good, there will be many problems that will affect the availability of medical record documents. Therefore, the storage of medical records is very important to note. To assist in the availability of medical record documents, one of which is needed is a tracer (exit instructions). The purpose of this study is to provide an overview of the tracer design (exit instructions) at UPT Puskesmas Citarip Bandung City to make it easier to minimize the loss of medical record documents (missfiles) and also to simplify the process of storing (filing) medical records. This research method uses qualitative analysis. with a descriptive approach with data collection techniques of observation, interviews, and documentation studies. The results of the Tracer design (exit instructions) of the selected medical record are using Alternative II with a length of 40 cm and a width of 11 cm made of thick cardboard covered with 150g glossy laminated print artpaper using red color so that it can distinguish it from existing medical record documents accompanied by a bag with a size of 10 cm long and 9 cm wide serves to store loan receipts.

Keyword : Tracer, Medical Record & Storage**PENDAHULUAN**

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah salah satu sarana pelayanan Kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan disuatu wilayah kerja (Depkes, 2011) . Sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas adalah fasilitas yang menyelenggarakan upaya Kesehatan masyarakat dan upaya Kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotive dan preventif, untuk mencapai derajat Kesehatan yang setinggi – tingginya di wilayah kerja, puskesmas merupakan tempat pelayanan Kesehatan klinis maupun non klinis, pelaksanaan non klinis meliputi penyelenggaraan rekam medis salah satunya

yaitu pelayanan administrasi manajemen yaitu pengelolaan rekam medis.

Rekam medis menurut Purnama dan Renny Afrianty N, dalam jurnal Manajemen Sistem Informasi (2016:147), adalah “bukti tertulis mengenai proses pelayanan yang diberikan kepada pasien oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya, yang mana dengan adanya bukti tertulis tersebut maka rekam medis yang diberikan dapat dipertanggung jawabkan, dengan tujuan sebagai penunjang tata tertib administrasi dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan rekam medis”. Untuk mencapai tujuan tersebut maka dalam pengisian atau pencatatan rekam medis di rumah sakit atau fasilitas kesehatan lain dilakukan oleh dokter dan perawat mengenai hasil kegiatan medis yang telah dilakukan, untuk itu dalam pelaksanaan pengisian serta pencatatan dokumen rekam medis haruslah diisi dengan lengkap sehingga dapat menghasilkan



informasi yang lebih akurat dan berkesinambungan (Alaydrus, 2011).

Salah satu kegiatan yang dilakukan dalam rekam medis yaitu pengelolaan sistem penyimpanan dokumen. Menurut (Puji lestari A, 2016) mengatakan bahwa pengelolaan penyimpanan dokumen rekam medis sangatlah penting untuk dilakukan di suatu institusi pelayanan kesehatan karena dapat mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali dokumen rekam medis yang disimpan dalam rak penyimpanan, juga mempermudah dalam pengambilan dari tempat penyimpanan, melindungi dokumen rekam medis dari bahaya pencurian, bahaya kerusakan fisik, kimiawi, dan biologi. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kelancaran dalam pelaksanaan rekam medis yaitu pada sistem penyimpanan (*filig*). Berdasarkan hasil penelitian Onick Mustika di RSUD dr. Moewardi Surakarta Tahun 2011 tentang pelaksanaan penyimpanan dan penjajaran dokumen rekam medis di ruang penyimpanan (*filig*), ditemukan adanya kejadian salah letak (*missfile*), hal ini dikarenakan kurangnya ketelitian petugas dalam melakukan penyimpanan dan tidak dipergunakannya *tracer* pada saat pengambilan dokumen rekam medis sehingga pada saat proses penyimpanan tidak ada alat bantu sebagai pedoman dalam penyimpanan dokumen rekam medis kembali serta terdapat sebagian dokumen rekam medis yang tidak menggunakan kode warna. Dokumen rekam medis harus tersimpan pada ruang penyimpanan yang bersifat rahasia. Fasilitas diruang penyimpanan dokumen rekam medis diantaranya, ruang dengan suhu ideal untuk penyimpanan dokumen agar dokumen rekam medis tidak lembab, alat penyimpanan dokumen rekam medis biasanya menggunakan *Roll o Pack*, rak terbuka, dan *filig* cabinet dan *tracer*. (Budi, 2015)

Internasional federation of Health Information Management Association (IFHIMA, 2012), *tracer* (petunjuk keluar) yaitu pengganti rekam medis yang akan dikeluarkan

dari penyimpanan untuk tujuan apapun. *Tracer* (petunjuk keluar) dapat meningkatkan keefisienan dan keakuratan dalam peminjaman dengan menunjukkan dimana sebuah dokumen rekam medis untuk disimpan saat kembali. Ketika penyimpanan kembali, slip permintaan akan dihapus dan tersedia, kosong dari slip peminjaman pada catatan (Utami, 2016). Pentingnya penggunaan *tracer* dan buku ekspedisi yaitu berfungsi untuk mempermudah pencarian jika terjadi berkas rekam medis yang hilang atau salah letak dan mempermudah dalam pengembalian dokumen rekam medis pada rak yang sesuai sehingga mengurangi *missfile* dan mempercepat proses pelayanan (Ardanriyanto, 2015).

Menurut hasil penelitian Asmono (2014) bahwa faktor-faktor penyebab tidak menggunakan *tracer* dibagian penyimpanan yaitu Sumber Daya Manusia (SDM), petugasnya yang tergesa-gesa, sarana dibagian penyimpanan yaitu rak penyimpanan sudah penuh dan prosedur tetap pengambilan serta penyimpanan dokumen rekam medis terkait penggunaan *tracer* yang tidak dijalankan. Dampak dari tidak menggunakannya *tracer* dibagian penyimpanan dokumen rekam medis yaitu *missfile* dan dokumen rekam medis sulit terlacak.

Setelah melakukan observasi yang dilaksanakan di UPT Puskesmas Citarip Kota Bandung, data rata – rata kunjungan pasien pada bulan Mei 2021 untuk rawat jalan adalah 96 pasien. Pasien rata – rata berasal dari satu Kecamatan 3 kelurahan diantaranya : kopo, babakan asih, dan suka asih. Dengan demikian petugas harus melakukan pengambilan dan penyimpanan dokumen rekam medis sebanyak 96 dokumen rekam medis perharinya.

Sistem penyimpanan rekam medis di UPT Puskesmas Citarip Kota Bandung menggunakan sistem sentralisasi dengan sistem penomoran *Family Folder* sedangkan untuk sistem penjajaran menggunakan *Terminal Numerical Sistem (TNF)*. Akan tetapi di UPT Puskesmas Citarip Kota Bandung belum



menerapkan penggunaan *tracer* (petunjuk keluar) dalam rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan. Berdasarkan wawancara dengan salah satu petugas rekam medis dengan belum menggunakan *tracer* (petunjuk keluar) ada beberapa dampak, salah satunya mengakibatkan rekam medis terselip atau salah letak (*misfile*) sekitar 2 dokumen atau 0,1 % dari 96 pasien perhari. Dengan demikian bila menggunakan *tracer* (petunjuk keluar) akan lebih meningkatkan keakuratan dan keefisienan dalam peminjaman dengan menunjukkan dimana sebuah rekam medis untuk disimpan saat kembali sehingga pelayanan lebih cepat dan tidak ada hambatan.

Tujuan dari penelitian ini adalah ingin mendesain *tracer* (petunjuk keluar) di UPT Puskesmas Citarip Kota Bandung agar lebih mempermudah dalam meminimalisir kehilangan dokumen rekam medis (*missfile*) dan juga mempermudah dalam proses penyimpanan (*filig*) rekam medis. Penulis pun berharap dengan adanya hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi Puskesmas sebagai bahan perbaikan dalam meningkatkan mutu pelayanan rekam medis di UPT Puskesmas Citarip Kota Bandung

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan analisis kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Metode ini merupakan suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan atau area populasi tertentu yang bersifat factual secara objektif, sistematis dan akurat (Sulistyaningsih, 2011).

Populasi yang digunakan yaitu keseluruhan subjek penelitian. Subjek-subjek penelitian berupa benda dan semua benda yang memiliki sifat (atribut) atau ciri (Machfoedz, 2016). Populasi dalam penelitian ini melibatkan petugas rekam medis dibagian penyimpanan yang berjumlah 1 orang.

Sampel adalah Sebagian dari populasi yang mewakili suatu populasi (Suryono, 2013). Sampel dalam penelitian ini melibatkan petugas

rekam medis dibagian penyimpanan yang berjumlah 1 orang.

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2012). Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan pedoman wawancara dan observasi sebagai langkah awal yang dilakukan dalam pelaksanaan mendesain *tracer* (petunjuk keluar) rekam medis dan metode pengumpulan data yang digunakan yaitu wawancara dan observasi.

Untuk membantu dan menunjang desain ini, metode yang digunakan adalah observasi langsung ke UPT Puskesmas Citarip Kota Bandung untuk mengidentifikasi masalah yang terjadi akibat ketidakterdediaannya *tracer*. Setelah melakukan observasi kemudian peneliti melakukan proses wawancara serta menggali lebih dalam kepada petugas rekam medis terkait permasalahan serta berdiskusi untuk menentukan solusi dari masalah yang dihadapi tersebut dengan melakukan desain *tracer* sebagai gambaran yang akan digunakan diruang penyimpanan rekam medis di UPT Puskesmas Citarip Kota Bandung. Selama melakukan penelitian peneliti melakukan pengukuran terhadap dokumen rekam medis dan rak penyimpanan rekam medis, setelah itu peneliti melakukan sosialisasi kepada petugas rekam medis untuk penggunaan *tracer* tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Desain Tracer Rekam Medis di UPT Puskesmas Citarip Kota Bandung

Berdasarkan hasil wawancara dengan pihak UPT Puskesmas Citarip Kota Bandung bahwa *tracer* (petunjuk keluar) sangat dibutuhkan, karena masih terjadinya *misfile* yang menghambat pelayanan. Kendala yang terjadi dipenyimpanan adalah kurangnya pengetahuan tentang penyimpanan rekam medis karena tenaga rekam medis di UPT Puskesmas Citarip Kota Bandung tidak dipegang oleh ahlinya dan dipegang oleh banyak orang dikarenakan kondisi saat ini sedang pada masa pandemik yang



mengakibatkan UPT Puskesmas Citarip Kota Bandung menerapkan sistem *Work From Home (WFH)*, juga sering terjadi kurangnya koordinasi antar para petugas disetiap poli dalam pengembalian dokumen rekam medis. Sehingga petugas rekam medis tidak mengetahui apakah dokumen rekam medis tersebut sudah kembali atau belum, yang dimana bila ada *tracer* dapat mengetahui keterlambatan pengembalian.

Desain *tracer* (petunjuk keluar) di UPT Puskesmas Citarip Kota Bandung ayaitu dengan membuat dua alternatif *tracer* (petunjuk keluar) dengan bahan yang kuat dan berkantong.

Tahapan-tahapan dalam mendesain *tracer* (petunjuk keluar) adalah sebagai berikut :

- Draft desain *tracer* (petunjuk keluar) berbahan karton yang dilapisi *Artpaper 150g print laminasi glossy*
- Alternatif I



Gambar 1. Draft desain *tracer* Alternatif I tampak depan.



Gambar 2. Draft desain *tracer* Alternatif I tampak belakang.

Gambar diatas merupakan hasil desain berbahan karton yang dilapisi *artpaper 150g print laminasi glossy* Alternatif I, spesifikasinya antara lain :

- Bentuk dan Ukuran
Desain *tracer* alternatif I berbentuk persegi panjang dengan ukuran Panjang 35 cm dan lebar 11 cm yang memiliki kantong untuk tempat

disisipkannya kertas bon peminjaman dokumen rekam medis agar tidak mudah hilang dan kertas tersebut berukuran Panjang 10 cm dan lebar 9 cm.

- Warna dan Bahan
Desain *tracer* alternatif I menggunakan warna merah dan berbahan karton yang dilapisi *Artpaper 150g print laminasi glossy*. Sedangkan untuk bagian kantongnya menggunakan bahan plastik mika berwarna bening.
- Alternatif II



Gambar 2. Draft desain *tracer* Alternatif I tampak belakang.



Gambar 4. Draft desain *tracer* Alternatif II tampak belakang.

Gambar diatas merupakan hasil desain berbahan karton yang dilapisi *Artpaper 150g print laminasi glossy* Alternatif II, spesifikasinya antara lain :

1. Bentuk dan Ukuran
Desain *tracer* alternatif II berbentuk persegi panjang dengan ukuran Panjang 40 cm dan lebar 11 cm yang memiliki kantong untuk tempat disisipkannya kertas bon peminjaman dokumen rekam medis agar tidak mudah hilang dan kertas tersebut berukuran Panjang 10 cm dan lebar 9 cm.
2. Warna dan Bahan
Desain *tracer* alternatif II menggunakan warna merah dan berbahan karton yang dilapisi *Artpaper*



150g print laminasi glossy. Sedangkan untuk bagian kantongnya menggunakan bahan plastik mika berwarna bening.

Prosedur penggunaan *Tracer* (petunjuk keluar) Pada Rak Penyimpanan Rekam Medis Di UPT Puskesmas Citarip Kota Bandung

Hasil penelitian di UPT Puskesmas Citarip Kota Bandung SOP (standar operasional prosedur) untuk sistem penyimpanan dokumen rekam medis sesuai kebijakan surat keputusan kepala UPT Puskesmas ASD/ASD/ASD/ADD/tentang manajemen penunjang klinis.

Petunjuk keluar adalah suatu alat yang penting untuk mengendalikan dan melacak penggunaan dokumen rekam medis. Pada tempat keluarnya status terdapat kantong kartu petunjuk keluarnya status sebagai pengganti pada dokumen rekam medis yang diambil (keluar) dari rak penyimpanan. Pada petunjuk keluar tersebut dicantumkan : tanggal peminjaman, no. rekam medis, nama pasien, ruangan, dan nama peminjam. *tracer* (petunjuk keluar) ini dibuat dari karton yang dilapisi *artpaper 150g print laminasi glossy* dan diletakan dengan sedikit menonjol keluar agar bila ada status yang tidak kembali dapat dilacak dengan mudah. Selama dokumen rekam medis belum kembali *tracer* (petunjuk keluar) tetap berada di dalam rak namun, bila sudah kembali *tracer* (petunjuk keluar) dapat dikeluarkan dari rak penyimpanan.

Prosedur penggunaan *tracer* (petunjuk keluar) yaitu sebagai berikut :

- Petugas menyiapkan 1 rangkap bon peminjaman
- Petugas menulis dan mencatat di bon peminjaman sesuai dengan list yang ada di bon peminjaman
- Petugas mengambil *tracer* (petunjuk keluar) dan menyisipkan bon peminjaman kedalam kantong pada *tracer* (petunjuk keluar).
- Petugas memasukkan *tracer* kedalam rak penyimpanan sebagai pengganti

sementara dokumen rekam medis yang keluar dari dalam rak penyimpanan.

- Setelah itu petugas mendistribusikan dokumen rekam medis pada setiap poli.
- Pengembalian dokumen rekam medis rawat jalan 1 x 24 jam setelah pelayanan poli diberikan.
- Rekam medis yang dikembalikan dari masing - masing poli dicek kembali kelengkapannya.
- Petugas mensortir untuk menjajarkan sesuai angka akhir dalam dokumen rekam medis tersebut.
- Rekam medis yang telah disortir dan diajarkan, disimpan kembali kedalam rak penyimpanan rekam medis dengan cara mengambil *tracer* (petunjuk keluar) dan menyimpan kembali dokumen rekam medis yang telah selesai digunakan
- setelah itu petugas mengeluarkan bon peminjaman yang terdapat pada kantong *tracer* (petunjuk keluar). Agar tersedia *tracer* (petunjuk keluar) yang kosong.

Pembahasan

Desain Pembuatan *Tracer* (Petunjuk keluar) Rekam Medis Di UPT Puskesmas Citarip Kota Bandung

UPT Puskesmas Citarip Kota Bandung pada bagian pendaftaran terdapat 4 orang pelaksana, 3 orang petugas sebagai pendaftaran dan 1 orang petugas sebagai pengambilan, pendistribusian dan filling rekam medis. Penyimpanan rekam medis berada di belakang tempat pendaftaran pasien.

Tracer (petunjuk keluar) yaitu pengganti rekam medis yang akan dikeluarkan dari penyimpanan yang akan digunakan atau dengan tujuan apapun. Jenis *tracer* yang baik adalah yang bentuk kartu dan untuk ukurannya sama atau sedikit lebih besar dari rekam medis. Peneliti mengusulkan model rancangan yang terdapat pada gambar 2 dan 4 yaitu dengan ukuran Panjang 40cm dan lebar 11cm dengan ukuran kantong bon peminjaman 10cm x 9cm . peniliti melakukan pengukuran sesuai ukuran



rak penyimpanan karena tidak semua ukuran rak penyimpanannya sama.

Tracer (petunjuk keluar) menggunakan warna merah agar membantu mempermudah petugas dalam membedakan antara dokumen rekam medis dengan *tracer*. Bahan yang digunakan dalam pembuatan *tracer* sangat penting untuk diperhatikan dikarenakan penggunaan *tracer* yang secara berulang sehingga bahan yang digunakan pun harus kuat dan tahan lama.

Jenis *tracer* (petunjuk keluar) harus dicantumkan nama pasien, nomor rekam medis, tanggal keluar, dan tujuan rekam medis atau peminjam yang bertujuan untuk mempermudah dalam pengidentifikasi dokumen yang keluar dari rak penyimpanan. Prosedur penggunaan *tracer* (petunjuk keluar) untuk penyimpanan dokumen rekam medis yang dibuat oleh peneliti yaitu dipersiapkan dibagian ruang rekam medis yang terletak dibagian belakang ruang pendaftaran pasien. Sedangkan untuk bon peminjaman dituliskan oleh petugas pendaftaran, untuk bon peminjaman sendiri peneliti hanya menggunakan 1 bon saja dikarenakan jumlah SDM rekam medis yang tidak memadai sehingga akan berpengaruh terhadap lamanya pelayanan di UPT Puskesmas Citarip Kota Bandung.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan desain *tracer* (petunjuk keluar) untuk peminjaman rekam medis yang terpilih yaitu menggunakan alternatif ke II yang berbentuk persegi panjang dengan ukuran Panjang 40 cm dan lebar 11 cm yang berbahan karton tebal yang dilapisi *artpaper 150g print laminasi glossy* menggunakan warna merah sehingga bisa membedakan dengan dokumen rekam medis yang ada, disertai kantong dengan ukuran panjang 10 cm dan lebar 9 cm berfungsi untuk menyimpan kertas bon peminjaman.

Namun di era digital ini untuk penggunaan *tracer* sudah jarang dipergunakan dengan alasan dikarenakan sudah adanya

sistem komputerisasi, akan tetapi disisi lain penggunaan *tracer* sangatlah penting untuk mencari fisik dokumen rekam medis apabila diwaktu tertentu dokumen tersebut diperlukan ataupun server sistem komputerisasi yang sedang *down*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami selaku penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada orang tua, keluarga, sahabat yang telah memberikan semangat dan dukungan, beserta dosen pembimbing dari prodi Kesehatan di Politeknik Piksi Ganesha yang telah banyak memberikan bantuan dan bimbingan. Serta kepada semua pihak petugas di UPT Puskesmas Citarip Kota Bandung yang telah membantu dalam menyelesaikan artikel ilmiah ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Adam & Medan, 2016; Anhar et al., 1994; Budi, n.d.; Ded, 2011; Hasan et al., 2020; Ii et al., 2012; Irmawati, n.d.; Kapas, 2018; Ketersediaan et al., 2019; Pencegahan et al., 2021; Pendahuluan, 2009; Pengaruh et al., n.d.; Pengembalian et al., 2017; Perundang-undangan & Yuliani, 2016; Purwanto et al., 2020; Rsu et al., 2019) Adam, R. H., & Medan, M. (2016). *Tinjauan Pelaksanaan Prosedur Peminjaman Dokumen Rekam Medis Di Unit Penyimpanan*. 1(1), 1–6.
- [2] Anhar, A. Al, Ningsih, E. R., & Rosada, A. (1994). *Perancangan Dan Prosedur Penggunaan Tracer (Petunjuk Keluar) Pada Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Di Rumah Sakit Bhayangkara Tk Iii Hoengeng Iman Santoso Banjarmasin*.
- [3] Budi, S. C. (N.D.). *Pentingnya Tracer Sebagai Kartu Pelacak*. 121–132.
- [4] Ded, P. P. (2011). *Pendampingan Penyusunan Ded Pembangunan Puskesmas Kecamatan Dempo Utara Kota Pagar Alam*. 1(1), 1–5.
- [5] Hasan, M., Ardianto, E. T., & Hendyca, D. S. (2020). *J-Remi : Jurnal Rekam*



- Medik Dan Informasi Kesehatan Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Phc Surabaya Tahun 2020 J-Remi : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan.* 2(1), 186–193.
- [6] Ii, B. A. B., Pustaka, A. T., & Medis, R. (2012). *No Title.* 2005, 10–25.
- [7] Irmawati, S. (N.D.). *Kecamatan Tatanga Kota Palu.* 188–197.
- [8] Kapas, D. I. P. (2018). *Pengaruh Design Tracer Terhadap Penyimpanan.* 34–40.
- [9] Ketersediaan, A., Operasional, S. P., Sungai, P., Sintang, D., Terephthalate, P., & Kunci, K. (2019). *Volume 2 Nomor 2 September 2019.* 2(September), 54–62.
- [10] Pencegahan, M., Pengendalian, D. A. N., & Andriani, R. (2021). *Manajemen Pencegahan Dan Pengendalian Covid-19 Di Unit Kerja Rekam Medis.* 4, 22–33.
- [11] Pendahuluan, B. A. B. (2009). *No Title.* 36, 1–7.
- [12] Pengaruh, A., Pelayanan, K., Fasilitas, D. A. N., Kepuasan, T., & Puskesmas, P. (N.D.). *Analisis Pengaruh Kualitas ...* 1–26.
- [13] Pengembalian, T., Medis, R., & Jalan, R. (2017). *Kecepatan Pendistribusian Rekam Medis Ke Poliklinik Di Rumah Sakit An-Nisa Tangerang.*
- [14] Perundang-Undangan, B. P., & Yuliani, N. (2016). *No Title.* 6(1), 55–65.
- [15] Purwanto, M., Perawat, Y., Selatan, S., Tinggi, S., & Kesehatan, I. (2020). *Literature Review Gambaran Penggunaan Tracer Terhadap Literature Review.*
- [16] Rsu, D. I., Husni, S., & Imelda, D. I. (2019). *Tinjauan Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis.* 4(2), 648–654.



HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN