

## Analisis Uji Coba Desain *Tracer* Terhadap Kejadian *Missfile* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonogiri Kota

Septiana Vivi Kurniasari<sup>1</sup>, Sinta Novratilova<sup>2</sup>, Wahyu Ratri Sukmaningsih<sup>3</sup>

<sup>1 2 3</sup> Politeknik Indonusa Surakarta

<sup>1 2 3</sup> J.K.H. Samanhudi No.31, Bumi, Kec Laweyan, Kota Surakarta dan 57159, Indonesia

Email: septiana.kurniasari@poltekindonusa.ac.id

Diupload: 2023-05-23, Direvisi: 2023-06-12, Diterima: 2023-08-05

---

**Abstrak** — Tujuan penggunaan *Tracer* sebagai alat bantu adalah untuk membantu pengelolaan dokumen rekam medis yang salah tempat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi keefektifan *tracer* design dalam mencegah kejadian *missfile* di RSUD PKU Muhammadiyah Kota Wonogiri. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif dengan metodologi deskriptif. Data dikumpulkan melalui berbagai teknik, antara lain observasi, wawancara, dan dokumentasi. Kepala rekam medis dan filing merupakan subjek utama penelitian ini, sedangkan dokumen rekam medis merupakan objek penelitian utama. Analisis data dilakukan melalui teknik analisis deskriptif. Berdasarkan hasil penelitian desain *tracer* yang dipilih terbuat dari bahan plastik *polyester/polypropylene* bentuk persegi panjang ukuran 35cm x 12cm dengan slip peminjaman dokumen rekam medis dan desain Standar Prosedur Operasional (SPO) penggunaan *tracer*, uji coba desain *tracer* dan SPO penggunaan *tracer* dapat memberikan kemudahan dan membantu petugas dalam pengembalian dokumen rekam medis, angka kejadian *missfile* setelah uji coba penggunaan *tracer* mengalami penurunan drastis dari 20% menjadi 0%. Sebaiknya mengadakan evaluasi pada unit rekam medis terhadap pengelolaan rekam medis bagian *filing*, penggunaan *tracer* dapat diterapkan secara terus menerus untuk menghindari kejadian *missfile* dan mengadakan sosialisasi SPO penggunaan *tracer* bagi petugas rekam medis.

**Kata kunci** – rekam medis, desain, *tracer*, *missfile*

*Abstract* — *Tracer* is a tool used as an exit guide in controlling medical record document missfiles. This study aims to test the *tracer* design for missfile incidents at PKU Muhammadiyah Wonogiri City Hospital. This type of research uses qualitative research with a descriptive approach. Data collection techniques using the method of observation, interviews and documentation. The subject of this research is the head of medical records and filing. The object of research is medical record documents. Data analysis used descriptive analysis. Based on the research results, the selected *tracer* design is made of polyester/polypropylene plastic material, rectangular in shape measuring 35cm x 12cm with a medical record document borrowing slip and Standard Operating Procedure (SPO) design for *tracer* use, trial *tracer* design and SPO for *tracer* use can provide convenience and assisting officers in returning medical record documents, the number of missfile incidents after trials using *tracer* has decreased dramatically from 20% to 0%. It is advisable to carry out an evaluation at the medical record unit on the management of medical records in the filing section, the use of tracers can be applied continuously to avoid missfile incidents and to socialize SPOs for using tracers for medical record officers.

**Keywords** – medical record, design, *tracer*, *missfile*

Copyright © 2023 JURNAL JHIMI

### 1. PENDAHULUAN

Rekam informasi medis mewakili dokumen komprehensif yang mencakup perincian identifikasi pribadi pasien, hasil pemeriksaan, perawatan yang ditentukan, tindakan apa pun yang diambil, dan layanan lain yang diberikan [1]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mendefinisikan ruang filing sebagai suatu unit dalam fasilitas rekam medis yang menyimpan

dokumen medis rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat sebagaimana disebutkan pada tahun 2006 [2]

Ruang arsip berisi beberapa rak untuk penyimpanan dokumen medis. Sayangnya, rekam medis sering salah disimpan atau tidak disimpan di lokasi yang semestinya. Tracers, juga dikenal sebagai Outguides, digunakan untuk menggantikan rekam medis yang telah

dipindahkan dari rak penyimpanan atau arsip untuk tujuan yang telah ditentukan. Sangat penting bahwa pelacak dibuat dari bahan yang kokoh dan berwarna mencolok atau terang dibandingkan dengan warna dari map berkas rekam medis. Adapun jenis *tracer* yang baik setidaknya berisi tentang nomor rekam medis, nama pasien, dan tanggal keluar [3].

Pengaruh dari kejadian *missfile* dapat disebabkan dari beberapa faktor seperti: Missfile yaitu salah penempatan berkas rekam medis pada rak penyimpanan di ruang filing karena sarana prasarana dan SDM yang kurang memadai menjadi permasalahan ketika berkas tersebut dibutuhkan namun tidak dapat ditentukan letaknya, karena kejadian *missfile* dapat berdampak pada pelayanan maupun akreditasi rumah sakit [4].

Tidak terdapatnya *tracer* berkas rekam medis apabila sedang berada diluar dari rak *filing* sehingga dapat menyebabkan terjadinya kejadian *missfile*. Petugas tidak menggunakan *tracer* karena tidak tahu cara membuat *tracer* yang benar. Hal tersebut mengakibatkan kejadian *missfile* dokumen rekam medis selain itu petugas akan kesulitan dan membutuhkan waktu yang cukup lama saat mencari berkas rekam medis yang salah letak karena tidak menggunakan *tracer* sehingga sulit dilacak keberadaannya [5], [6].

Pada saat survey pendahuluan di RS PKU Muhammadiyah Kota Wonogiri, peneliti menemukan bahwa tidak adanya *tracer* di ruang filing menyebabkan sering terjadi *missfile* pada saat pengambilan dokumen rekam medis dari rak penyimpanan. Akibat dari *missfile* tersebut adalah menghambat pekerjaan petugas rekam medis dan pasien akan menunggu pemeriksaan menjadi lebih lama, apabila pasien mendapat pelayanan yang kurang maksimal maka akan berakibat pada penilaian yang kurang baik dari pasien kepada rumah sakit. Berdasarkan permasalahan yang dipaparkan di atas maka diperlukannya *tracer* untuk mengendalikan *missfile* dokumen rekam medis di ruang *filing*.

Berdasarkan survei yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonogiri Kota peneliti mengambil penelitian yang berjudul "Analisis Desain Tracer terhadap Kejadian Missfile di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonogiri Kota". Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat mengurangi kejadian *missfile*

serta dapat membantu pekerjaan petugas rekam medis.

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Variabel dalam penelitian ini yaitu desain *tracer* dan kejadian *missfile*. Objek penelitian menggunakan populasi dokumen rekam medis dengan sampel sebanyak 99 dokumen. Subjek penelitian ini Penelitian ini melibatkan sekelompok petugas rekam medis dengan sampel yang meliputi kepala rekam medis dan petugas filing. Kelompok sampel dipilih melalui teknik purposive sampling. Untuk mengumpulkan data, peneliti menggunakan lembar observasi dan pedoman wawancara. Metode pengumpulan data meliputi observasi, wawancara, dan dokumentasi. Analisis data penelitian menggunakan teknik reduksi data deskriptif, penyajian data, triangulasi sumber data, dan perumusan kesimpulan. Perlu dicatat bahwa para peneliti menggunakan ukuran sampel dan metode pengumpulan data yang sama persis untuk memastikan validitas dan reliabilitas penelitian.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengamatan yang dilakukan peneliti di Ruang Sakit PKU Muhammadiyah Wonogiri Kota tentang desain uji coba *tracer* didapatkan data sebagai berikut:

### a. Angka Kejadian *Missfile* Sebelum Uji Coba Desain *Tracer*

Dari hasil pengamatan dan perhitungan tingkat kejadian *missfile* pada tahun 2023 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonogiri Kota dengan teknik pengambilan sampel *random sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak, maka didapatkan hasil perhitungan sampel sebagai berikut:

Tabel 1. Perhitungan Kejadian *Missfile* Sebelum Uji Coba Desain *Tracer*

No. Rak Rekam Medis	Jumlah DRM yang Diteliti	DRM yang <i>Missfile</i>	Presentase <i>Missfile</i>
008500-008599	10	3	3%
009500-009799	13	4	3,7%
009800-010099	10	3	3%
001500-001599	20	8	4%

001800-001999	8	-	0%
002000-002199	10	-	0%
002200-002399	6	1	1%
003200-003299	8	-	0%
003500-003799	6	1	1%
004000-004299	8	-	0%
Jumlah	99 DRM	20	20,2%

Sumber: Kejadian *Missfile* Sebelum Uji Coba Desain *Trcaer* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonogiri Kota

Berdasarkan data diatas ditemukan tingkat kejadian *missfile* untuk pasien rawat jalan, rawat inap maupun instalasi gawat darurat yaitu sebesar 20,2% sebanyak 20 dokumen rekam medis dari 99 sampel yang diambil secara acak dan dokumen banyak yang salah pengurutan nomornya serta ditemukan dokumen rekam medis yang tidak sesuai pada rak penyimpanan.

Kejadian *missfile* di Puskesmas Pontang dari pengamatan selama 4 hari di bulan April untuk pengambilan sampel sebanyak 1.192 berkas rekam medis yaitu sebesar 14,01% yaitu sebanyak 167 berkas rekam medis. Dengan presentase kejadian *missfile* tertinggi pada tanggal 2 April 2020 sebesar 24% dengan kejadian *missfile* sebanyak 89 berkas rekam medis dan presentase kejadian *missfile* terendah pada tanggal 4 April 2020 yaitu sebesar 7,33% sebanyak 36 berkas rekam medis yang disebabkan SDM tidak memadai dan kurangnya sarana prasarana dibagian *filing* [7].

- b. Uji coba desain *tracer* dan Standar Prosedur Operasional (SPO)
1. Desain *Tracer*

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonogiri Kota tentang Desain *Tracer* Rekam Medis pada Unit *Filing* didapatkan data sebagai berikut

**Tabel 2.** Hasil Observasi Dokumen Rekam Medis Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonogiri Kota

No	Pengamatan	Hasil Pengamatan
1.	Warna Map Dokumen Rekam Medis	Pasien Umum: Hijau Tua Pasien BPJS: Hijau Soft
2.	Panjang Map Dokumen Rekam Medis	35 cm
3.	Lebar Map Dokumen Rekam Medis	25 cm

Sumber: Map Dokumen Rekam Medis Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonogiri Kota

Pada Tabel 2. menunjukkan hasil observasi Dokumen Rekam Medis (DRM) Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonogiri Kota berwarna hijau dengan ketentuan untuk pasien umum menggunakan map berwarna hijau tua dan pasie BPJS menggunakan map berwarna hijau soft, dengan ukuran panjang 35 cm dan lebar 25 cm. Ukuran map dokumen rekam medis ini yang akan digunakan dalam membuat desain *tracer*.

Rancangan desain *tracer* dibuat berdasarkan hasil pengukuran dokumen rekam medis yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonogiri Kota. Peneliti membuat dua rancangan desain *tracer* yaitu dari bahan kertas dan bahan plastik. Berikut adalah rancangan dari desain *tracer* rekam medis:

- a) Desain *Tracer* dari Bahan Kertas



**Gambar 1.** Rancangan Desain *Tracer* Bahan Kertas

*Tracer* dari bahan kertas berbetuk persegi panjang dengan ukuran 35 cm x 12 cm berwarna kuning karena warna tersebut mencolok dari dokumen rekam medis, bahan yang digunakan dari kertas *art carton* dengan estimasi harga Rp.2.500 per *tracer*. Kelebihan dari bahan ini yaitu harga yang terjangkau, bahan mudah didapatkan, dapat bertahan cukup lama karena bahan yang tebal sedangkan kekurangannya yaitu bahan tidak tahan air, jika digunakan dalam jangka panjang *tracer* akan mudah rusak.

Perancangan desain *tracer* juga menggunakan dari bahan kertas *art carton* 260 gram, ukuran 33 cm x 21,5 cm, bentuk persegi panjang, berwarna merah dan biru. Dengan kelebihan bahan lebih tebal dan harga lebih murah tetapi terdapat kekurangan yaitu kantong slip permintaan tidak mudah lengket pada permukaan kertas *art carton* dan untuk pemakaian berkali-kali kertas akan mudah terlipat [8].

b) Desain *Tracer* dari Bahan Plastik

*Tracer* dari bahan plastik ini sama-sama dibuat menggunakan bahan kertas *art carton* namun yang menjadi pembeda yaitu dengan adanya lapisan plastik *polyester/polypropylene* serta adanya kantong plastik sebagai tempat slip peminjaman. Ukuran dari *tracer* ini yaitu 35 cm x 12 cm dan warna kuning, hijau muda, merah, dan biru muda untuk membedakan keperluan

dari dokumen yang diambil dengan estimasi harga 8.500 per *tracer*.



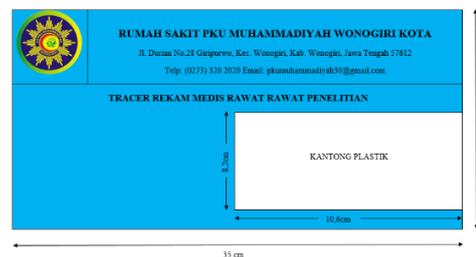
Gambar 2. Rancangan Desain *Tracer* Rawat Jalan Bahan Plastik



Gambar 3. Rancangan Desain *Tracer* Rawat Inap Bahan Plastik



Gambar 4. Rancangan Desain *Tracer* Rawat IGD Bahan Plastik



Gambar 5. Rancangan Desain *Tracer* Rawat Penelitian Bahan Plastik

Desain *tracer* dari bahan plastik dilengkapi dengan slip peminjaman dokumen rekam medis sebagai informasi dari dokumen rekam medis yang tidak ada di dalam rak penyimpanan. Slip peminjaman ini terbuat dari bahan kertas *HVS F4 70 gram* karena mudah didapatkan dan bisa menggunakan kertas yang bekas *print* untuk menghemat biaya. Berikut ini adalah rancangan desain slip peminjaman:

SLIP PEMINJAMAN DOKUMEN REKAM MEDIS	
Nomor Rekam Medis	:
Nama Pasien	:
Unit Peminjaman	:
Nama Peminjam	:
Tanggal Keluar	:
Tanggal Kembali	:

10 cm

8,5 cm

Gambar 6. Desain Slip Peminjaman Dokumen Rekam Medis

Kelebihan dari *tracer* bahan plastik yaitu bahan lebih awet dan tahan lama digunakan dalam jangka panjang karena bahan lebih tebal, tahan air, tidak mudah terlipat karena bahan kaku, dilengkapi dengan slip peminjaman sehingga memudahkan dalam pelacakan dokumen rekam medis, serta bahan mudah ditemukan sedangkan untuk kekurangannya yaitu harga lebih mahal.

Berdasarkan wawancara antara peneliti dan 2 informan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonogiri Kota antara desain *tracer* dari bahan kertas dan plastik, didapatkan hasil yaitu informan 1 dan informan 2 memilih desain *tracer* dari bahan plastik dengan alasan lebih efisien digunakan karena hanya menggunakan slip peminjaman dokumen rekam medis saja dan dalam penggunaan *tracernya* bisa dengan jangka waktu yang lama. Sedangkan desain *tracer* dari bahan kertas lebih memakan biaya diakhir dan tidak ada perlindungannya.

Rancangan *tracer* dari bahan plastik *PolyEthylene Terephthalate* (PET) lebih awet dengan bentuk persegi panjang, ukuran 30 cm x 10 cm, serta terdapat kantong untuk slip permintaan. Kelebihan menggunakan *tracer* ini yaitu *tracer* lebih awet, kuat, tidak mudah terlipat dan tahan lama dalam penggunaan jangka panjang sedangkan kekurangannya yaitu harga lebih mahal, pinggiran yang tajam dapat menggores [6].

Format slip peminjaman rekam medis sekurang-kurangnya memuat tentang nomor rekam medis, *user*, tanggal keluar dan tanggal kembali. Dalam desain slip peminjaman dokumen rekam medis yang dibuat oleh peneliti memiliki spesifikasi berupa nomor rekam medis, nama pasien, unit peminjaman, nama peminjam, tanggal keluar, dan tanggal kembali. Pembuatan desain yang lebih lengkap bertujuan agar informasi yang didapatkan menjadi lebih akurat sehingga peneliti menerapkan untuk spesifikasi yang lengkap didalam slip peminjaman dokumen rekam medis [9].

## 2. Desain Standar Prosedur Operasional

Berikut ini adalah desain Standar Prosedur Operasional (SPO) penggunaan *tracer*

 <b>RS PKU MUH. WONOGIRI KOTA</b>	<b>SPO PENGGUNAAN TRACER</b>		
	No. Kode:	No. Revisi:	Halaman:
	Tanggal Terbit:	Direktur Rumah Sakit:	
		<u>dr. Sri Widodo, M.Kes., Sp.PD.,FINASIM</u> NIK. 182069002	
1. Pengertian	<i>Tracer</i> adalah suatu alat yang digunakan sebagai kartu pelacak atau untuk mengontrol penggunaan dokumen rekam medis apabila keluar dari rak penyimpanan atau ruang <i>filig</i> .		
2. Tujuan	1. Untuk memudahkan petugas <i>filig</i> dalam mengembalikan dokumen rekam medis yang telah selesai pelayanan kedalam rak penyimpanan. 2. Dapat digunakan sebagai kartu pelacak dokumen rekam medis yang belum kembali kedalam rak penyimpanan. 3. Untuk mencegah terjadinya kejadian <i>missfile</i> dokumen rekam medis.		
3. Kebijakan			

4. Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas mengisi buku register terlebih dahulu.</li> <li>2. Petugas mengisi <i>tracer</i> sesuai dengan format catatan sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mengisi nomor rekam medis pasien.</li> <li>b. Mengisi nama pasien.</li> <li>c. Mengisi unit peminjaman.</li> <li>d. Mengisi tanggal keluar.</li> <li>e. Mengisi tanggal kembali (apabila dokumen sudah dikembalikan).</li> </ol> </li> <li>3. Petugas menyisipkan atau memasukkan <i>tracer</i> kedalam rak <i>filing</i> dimana dokumen rekam medis akan diambil.</li> <li>4. Petugas mengambil dokumen rekam medis yang telah digantikan dengan <i>tracer</i>.</li> <li>5. Setelah dokumen rekam medis kembali dari unit pelayanan petugas segera mengembalikan sesuai dengan sistem penjurusan di rumah sakit dengan mencocokkan isi yang sudah ada di dalam rak <i>filing</i>.</li> <li>6. Petugas mengambil <i>tracer</i>.</li> </ol>
5. Unit Terkait	Ruang <i>Filing</i>

**Gambar 7.** Desain Standar Prosedur Operasional (SPO) Penggunaan *Tracer*

Kebijakan yang mendasari aturan Standar Operasional Prosedur (SPO) dapat dilihat pada Bab I Pasal I ayat 10 Keputusan Menteri Kesehatan RI/No. 512/Menkes/IV/2007 tentang Perizinan Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran [10], Menurut keputusan ini, Prosedur Operasi Standar adalah kumpulan instruksi atau langkah-langkah standar yang harus diambil untuk melaksanakan proses kerja rutin tertentu. Standar Operasional Prosedur memberikan langkah yang terbaik dan tepat berdasarkan kesepakatan bersama untuk melaksanakan berbagai fungsi dan kegiatan pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi”.

Standar Prosedur Operasional (SPO) digunakan untuk memudahkan dan merapikan pekerjaan jika tidak ada SPO maka akan membuat pekerjaan petugas terhambat jika petugas tidak mengetahui prosedur/langkah-langkahnya. Standar Prosedur Operasional (SPO) tentang *tracer* memuat beberapa prosedur yaitu: petugas meregister pasien di buku register, petugas membawa KIB ke bagian penyimpanan, petugas menyipikan *tracer* dan bon peminjaman, petugas mencatat di bon peminjaman (tanggal peimnjam, nomor rekam medis, nama pasien, tujuan peminjaman), petugas menyisipkan bon peminjaman pada *tracer*, petugas memasukkan *tracer* ke bagian rekam medis yang dikeluarkan, petugas mengisi buku register, setelah rekam medis dikembalikan ke ruang penyimpanan

petugas mencocokkan nomor rekam medis dengan *tracer*, petugas memasukkan rekam medis dan memasukkan *tracer* [11].

### 3. Uji Coba Penggunaan Desain *Tracer* Rekam Medis dan Standar Prosedur Operasional (SPO)

Desain *tracer* yang sudah dipilih oleh Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonogiri Kota dicetak oleh peneliti sebanyak 25 untuk uji coba penggunaan *tracer* selama 3 minggu dari tanggal 4-25 maret 2023. Setelah dilakukan uji coba penggunaan *tracer* berdampak baik bagi pelayanan rumah sakit karena sudah tidak ada kejadian *missfile* sebab dokumen rekam medis mudah dilacak keberadaannya dengan menggunakan slip peminjaman dokumen rekam medis. Dengan adanya *tracer* petugas di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonogiri Kota sangat terbantu terutama dalam pengembalian dokumen rekam medis kedalam rak penyimpanan.

Penggunaan *tracer* digunakan untuk mengetahui dokumen rekam medis yang keluar dari ruang *filing* karena *tracer* sebagai sarana alat kontrol pengendalian dokumen rekam medis, selain *tracer* buku ekspedisi diperlukan juga sebagai alat pengendali [12].

Desain perancangan *tracer* yang sudah dibuat tidak dapat dilakukan uji coba penggunaan *tracer* hal tersebut di karenakan pada saat perancangan biaya pembuatan *tracer* belum dihitung sehingga belum bisa diketahui tingkat kejadian *missfile* apabila *tracer* sudah ada [8].

- c. Angka Kejadian *Missfile* Setelah Uji Coba Desain *Tracer* dan Standar Prosedur Operasional (SPO)

Berdasarkan hasil uji coba penggunaan *tracer* peneliti melakukan observasi penggunaan *tracer* yang disajikan pada tabel berikut ini:

**Tabel 3.** Perhitungan Kejadian *Missfile* Setelah Uji Coba Desain *Tracer*

No. Rak Rekam Medis	Jumlah DRM yang Diteliti	DRM yang <i>Missfile</i>	Presentase <i>Missfile</i>
000296-009692	9	-	0%
010064-011436	11	-	0%
011666-012098	6	-	0%
013135-013992	16	-	0%
014034-014566	12	-	0%
014606-014691	5	-	0%
014714-014729	5	-	0%
014731-014791	10	-	0%
014800-014847	13	-	0%
014855-014915	12	-	0%
Jumlah	99 DRM	0	0%

Sumber: Kejadian *Missfile* Setelah Uji Coba Desain *Tracer* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonogiri Kota

Kejadian *Missfile* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonogiri Kota setelah adanya uji coba penggunaan *tracer* dan Standar Prosedur Operasional (SPO) mengalami penurunan secara drastis dari 20,2% menjadi 0%. Hal tersebut telah membuktikan bahwa dengan penggunaan *tracer* sebagai alat untuk mengganti dokumen rekam medis sangat berpengaruh terhadap kejadian *missfile* karena *tracer* dapat digunakan sebagai alat pelacak jika dokumen tidak terdapat pada rak *filing*.

Kejadian *missfile* dokumen rekam medis dengan tidak ditemukan dokumen yang akan digunakan disebabkan karena belum adanya *tracer*. Peneliti hanya

merancang desain *tracer* dan tidak melakukan uji coba penggunaan *tracer* karena terbatasnya waktu dalam penelitian sehingga belum dapat diketahui tingkat kejadian *missfile* mengalami penurunan atau malah mengalami peningkatan [13], [14].

#### 4. PENUTUP

##### Kesimpulan

- Persentase kejadian *missfile* sebelum menggunakan desain *tracer* dan SPO sebesar 20,2% yang dapat menyebabkan keterlambatan dalam pelayanan yang diberikan kepada pasien.
- Penerapan uji coba penggunaan desain *tracer* dan SPO sangat membantu petugas pada saat mengembalikan dokumen rekam medis dan melacak dokumen rekam medis saat tidak ada di dalam rak *filing*.
- Tingkat kejadian *missfile* setelah uji coba penggunaan *tracer* mengalami penurunan awal sebelum menggunakan *tracer* yaitu sebesar 20,2% dan setelah adanya uji coba penggunaan *tracer* 0% tidak ada kejadian *missfile* karena dokumen rekam medis dapat dilacak keberadaannya menggunakan *tracer*.

##### Saran

- Memberikan anggaran dana untuk memenuhi kebutuhan sarana dan prasarana di unit *filing*.
- Menggunakan *tracer* untuk mencegah kejadian *missfile* dan dapat membantu pekerjaan petugas.
- Mengadakan sosialisasi SPO penggunaan *tracer* agar petugas dapat melaksanakan SPO dengan baik.
- Mengadakan evaluasi pada unit rekam medis terhadap pengelolaan rekam medis bagian *filing* untuk mencegah kejadian *missfile*.

#### 5. UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan terselesainya penelitian ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada Direktur Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonogiri Kota, Petugas Rekam Medis Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonogiri Kota, Dosen Pembimbing serta pihak lainnya yang telah memberikan saran dan masukkan dalam penulisan ini.

#### 6. DAFTAR PUSTAKA

- [1] B. Bellay, "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022

- Tentang Rekam Medis,” *Permenkes Ri*, No. 8.5.2017, Pp. 2003–2005, 2022.
- [2] D. Kusnadi, “Analisis Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Rs Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta,” *Photosynthetica*, Vol. 2, No. 1, Pp. 1–13, 2018, [Online]. Available:  
<http://Link.Springer.Com/10.1007/978-3-319-76887-8%0ahttp://Link.Springer.Com/10.1007/978-3-319-93594-2%0ahttp://Dx.Doi.Org/10.1016/B978-0-12-409517-5.00007-3%0ahttp://Dx.Doi.Org/10.1016/J.Jff.2015.06.018%0ahttp://Dx.Doi.Org/10.1038/S41559-019-0877-3%0aht>
- [3] D. Mutia, “Analisis Penerapan Tracer Pada Unit Penyimpanan,” *Adm. Heal. Inf. J. Htp//Ojs.Stikeslandbouw.Ac.Id/Index.Php/Ah i Vol.*, Vol. 3, No. 1, Pp. 156–165, 2022.
- [4] D. Pakpaha, “Gambaran Penyebab Kejadian Salah Simpan (Missfile) Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru,” *J. Rekam Medis (Medical Rec. Journal)*, Vol. 02, No. 02, Pp. 236–248, 2022.
- [5] D. Adiningsih, “Perancangan Tracer Untuk Mengendalikan Missfile Berkas Rekam Medis Pada Bagian Filing Di Puskesmas I Denpasar Selatan,” *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, Vol. 9, No. 1, Pp. 11–17, 2021.
- [6] Andriani Dkk, “Desain Tracer (Outguide) Pada Ruang Penyimpanan Rekam Medis Di Puskesmas Nanga Belitang,” *Jupermik J. Perekam Medis Dan Inf. Kesehat.*, Vol. 3, No. September, Pp. 120–124, 2020.
- [7] D. Hartiningsih, “Gambaran Tingkat Kejadian Missfile Dan Faktor Penyebabnya Pada Bagian Filing Rekam Medis Di Puskesmas Pontang,” *Joahrad J. Appliedhealth Res. Develpment*, Vol. 4, No. 2, Pp. 71–76, 2022.
- [8] D. Fadhila, “Perancangan ( Redesign ) Outguide Berdasarkan Aspek,” *Https://Repository.Poltekkes-Smg.Ac.Id/Index.Php?P=Fstream-Pdf&Fid=24128&Bid=17932*, Pp. 1–7, 2019.
- [9] D. Wardani, “Tinjaun Pelaksanaan Prosedur Peminjaman Dokumen Rekam Medis Di Unit Filing Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali Tahun 2019,” *Https://Www.Ejurnal.Stikesmhk.Ac.Id/Index.Php/Rm/Article/Viewfile/269/243*, Vol. Vi, Pp. 59–71, 2019, [Online]. Available: <https://Www.Ejurnal.Stikesmhk.Ac.Id/Index.Php/Rm/Article/Viewfile/269/243>
- [10] Permenkes Ri, “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512 Tahun 2007 Tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran,” *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/Menkes/Per/Iv/2007*. P. 4, 2007.
- [11] S. Wulandari, “Analisis Penggunaan Tracer Di Puskesmas Ariodillah Palembang,” *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, Vol. 3, No. 8, 2021.
- [12] D. Wati, “Analisis Kejadian Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di Puskesmas Bangsalsari,” *J-Remi J. Rekam Med. Dan Inf. Kesehat.*, Vol. 1, No. 1, Pp. 23–30, 2019, Doi: 10.25047/J-Remi.V1i1.1932.
- [13] D. Budiatty, “Perancangan Tracer / Out Guide Berkas Rekam Medis Di Puskesmas Wolio Kota Baubau Design Of Tracer/Out Guide For Medical Record Files At The Wolio Health Center, Baubau City,” *J. Sains Kesehat.*, Vol. 1, No. 1, Pp. 16–26, 2022.
- [14] D. Rudiansyah, “Desain Tracer Pada Bagian Filing Di Puskesmas Nanga Pinoh,” *Jupermik J. Perekam Medis Dan Inf. Kesehat.*, Vol. 5, No. September, Pp. 55–61, 2022.