

Evaluasi Penerapan Aspek 5M Dalam Penggunaan *Tracer* Di Unit Penyimpanan Rekam Medis RSIA Husada Bunda Malang

Evaluation the Application of 5M Aspects in the Use of *Tracer* in the Medical Record Storage Unit of RSIA Husada Bunda Malang

Nor Mauizzatun Indah F¹
Eiska Rohmania Zein²

^{1,2}*Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Malang
Jl. Besar Ijen No.77C, Oro-oro Dowo, Kec. Klojen, Kota Malang, Jawa Timur 65119
E-mail : nor_p17410203097@poltekkes-malang.ac.id*

Abstract

Tracer is an outguide when medical record documents are borrowed or taken by health workers in health services. Tracers at RSIA Husada Bunda is still not appropriate, seen in terms of the design of the marker slip which does not include the destination poly and the use of tracers is still done manually. This study aims to evaluate the use of tracers based on 5M aspects in the medical record unit of RSIA Husada Bunda. This research was conducted using a descriptive qualitative method with instruments in the form of observations and interviews conducted to the head of medical records and medical records officers in the storage section. The results of this study show that in the Man aspect there are discrepancies related to HR criteria in the medical records unit. In the Material aspect, the tracer uses semihard materials, while the use of the tracer refers to a special method, namely the SOP. The application of the tracer in terms of Machine still uses a written manual. In supporting all activities in the medical records unit, it is supported by Money (budget funds) and some are allocated for training activities and seminars. Overall, the use of tracers in the medical records unit of RSIA Husada Bunda has been relatively effective but still needs a stage of improvement in several aspects. Improvements related to the use of tracers can be in the form of updates to tracer materials, redesign of marker slips, and maximizing the use of machines in operational activities using tracers.

Keywords: *evaluation; tracer; aspects of 5M; medical records*

Abstrak

Tracer merupakan alat petunjuk keluar apabila dokumen rekam medis dipinjam atau diambil oleh petugas kesehatan di dalam pelayanan kesehatan. Penggunaan tracer di RSIA Husada Bunda belum sesuai, dilihat dari segi desain slip penanda yang belum mencantumkan poli tujuan dan penggunaan tracer masih dilakukan secara manual. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penggunaan tracer berdasarkan aspek 5M pada unit rekam medis RSIA Husada Bunda. Dengan metode kualitatif deskriptif dan instrumen berupa observasi serta wawancara yang dilakukan kepada kepala rekam medis dan petugas rekam medis bagian penyimpanan. Hasil dari penelitian ini bahwa pada aspek Man terdapat ketidaksesuaian terkait kriteria SDM pada unit rekam medis. Aspek Material, tracer menggunakan bahan semihard, sedangkan pada penggunaan tracer beracuan pada Method khusus yaitu SOP. Penerapan tracer dari segi Machine masih menggunakan manual secara tertulis. Dalam mendukung segala kegiatan di unit rekam medis, didukung dengan Money dan sebagian dialokasikan untuk kegiatan pelatihan dan seminar. Secara keseluruhan penggunaan tracer di unit rekam medis RSIA Husada Bunda sudah terhitung efektif akan tetapi masih perlu tahap penyempurnaan pada beberapa aspek. Penyempurnaan terkait penggunaan tracer dapat berupa pembaruan pada bahan tracer, redesain slip penanda, dan memaksimalkan penggunaan machine dalam kegiatan operasional penggunaan tracer.

Kata kunci: *Evaluasi, Tracer, Aspek 5M, Rekam Medis*

1. Pendahuluan

Kesehatan merupakan hal yang penting dalam aspek kehidupan. Kesehatan dapat diartikan sebagai suatu keadaan sehat yang utuh baik secara fisik, mental dan sosial serta bukan hanya keadaan bebas dari sakit, penyakit atau kecacatan yang memungkinkan setiap orang dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Pemeliharaan kesehatan perlu dilakukan dan dipahami oleh masing masing individu. Pelaksanaan kegiatan pemeliharaan kesehatan di Indonesia dapat dilakukan melalui beberapa fasilitas pelayanan kesehatan, salah satunya ialah rumah sakit. Berdasarkan (Kemenkes RI, 2020) Tentang Perizinan Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, pada Permenkes No. 4 Tahun 2018 tentang kewajiban rumah sakit dan kewajiban pasien, menyebutkan bahwa setiap rumah sakit mempunyai kewajiban menyelenggarakan rekam medis.

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis sendiri bertujuan untuk menunjang terjadinya tertib administrasi, dan juga menyimpan jejak atau rekam kesehatan untuk penjaminan mutu instansi terkait. rekam medis juga memiliki beberapa aspek diantaranya yaitu aspek administrasi, aspek legal atau hukum, aspek keuangan aspek edukasi, aspek komunikasi dan aspek dokumentasi. Hal tersebut sesuai dengan (Kemenkes RI, 2022) Kegiatan penyimpanan dokumen rekam medis harus diperhatikan, seperti misalnya terkait dengan keamanan dokumen rekam medis. Setiap dokumen rekam medis yang keluar harus digantikan dengan kartu tanda keluar. Penggunaan

tracer atau kartu tanda keluar akan mempermudah kegiatan *tracking* apabila terjadi kehilangan dokumen rekam medis atau salah letak dokumen rekam medis. Berdasarkan paparan di atas, *tracer* memiliki peran penting dalam kegiatan penyelenggaraan rekam medis. Oleh karena itu, dalam pelaksanaan kegiatan penyimpanan harus menggunakan *tracer* yang sudah sesuai dengan regulasi yang ada. Hal itu dimaksudkan untuk mempermudah proses pencarian dan pengembalian dokumen pada saat akan digunakan untuk kegiatan pemberian layanan pasien. Pencegahan dokumen rekam medis keluar tanpa izin, penyalahgunaan dokumen rekam medis oleh petugas yang tidak berwenang, dan pencegahan kebocoran data rekam medis dapat dilakukan dengan memaksimalkan penggunaan *tracer* dalam kegiatan penyelenggaraan penyimpanan dokumen rekam medis

Pada Penelitian sebelumnya dengan judul "Evaluasi Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Husada Bunda" didapatkan kesimpulan penggunaan *tracer* merupakan salah satu aspek yang diteliti dan dikatakan bahwa dalam penggunaannya belum sesuai SOP dan Standar yang ada sehingga perlu adanya kegiatan monitoring dan evaluasi sistem penyimpanan dokumen rekam medis, Kegiatan monitoring adalah kegiatan pemantauan dalam suatu kegiatan untuk mendapat perbaikan selama kegiatan tersebut masih berlangsung. Kegiatan ini bertujuan memastikan dan memantau kegiatan berjalan sesuai dengan perencanaan. Selain monitoring, juga perlu dilaksanakan kegiatan evaluasi. Kegiatan evaluasi adalah kegiatan yang dilakukan sebagai proses pengukuran terhadap efektivitas kegiatan dalam mencapai tujuan tertentu. Pada unit rekam medis, kegiatan evaluasi dapat dilaksanakan guna menunjang kualitas mutu untuk mendukung tercapainya akreditasi rumah sakit yang paripurna sesuai dengan MIRM 8 pada SNARS Edisi

1 (Standar Akreditasi Rumah Sakit Jilid I,). Pada SNARS Edisi 1.1 tidak terdapat aturan tentang evaluasi penggunaan *tracer* pada unit penyimpanan rekam medis. Penjelasan terkait penyelenggaraan rekam medis di tuliskan pada MIRM 8 yang menyatakan bahwa setiap rumah sakit menyelenggarakan pengelolaan eekam medis terkait asuhan pasien sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Pada MIRM 8, dijelaskan mengenai ketentuan terkait alur kegiatan penyelenggaraan rekam medis yang dimulai sejak saat pasien diterima di rumah sakit hingga sampai pada kegiatan penyimpanan. Secara tidak langsung pada MIRM 8 dijelaskan elemen penilaian salah satunya yaitu terdapat tempat penyimpanan rekam medis yang menjamin keamanan dan kerahasiaan rekam medis. Kesesuaian keamanan dan kerahasiaan dalam pelaksanaan penyimpanan rekam medis menjadi salah satu aspek penting sehingga penggunaan *tracer* juga menjadi salah satu hal yang berpengaruh. Berdasarkan dengan rincian pada MIRM 8 terkait dengan penyelenggaraan rekam medis, kegiatan evaluasi penggunaan *tracer* dapat mempengaruhi kegiatan operasional penyimpanan yang juga menunjang aspek akreditasi

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan pada Sabtu, 19 November 2022, ditemukan beberapa hal yang perlu dilakukan kegiatan monitoring dan evaluasi lebih lanjut khususnya pada penerapan penggunaan *tracer* berdasar kan aspek 5M. Aspek 5M merupakan aspek manajemen yang terdiri dari *Man, Money, Methode, Machine, Material*. Dengan adanya analisis berdasarkan aspek 5M akan mempermudah dalam penemuan akar masalah. Penggunaan *tracer* di Rumah Sakit Ibu dan Anak Husada Bunda dinilai oleh petugas memakan waktu lebih banyak dalam penyediaan dokumen rekam medis. Selain itu, ditemukan bahwa penggunaan slip penanda pada *tracer* hanya di tempel pada bagian depan tanpa dilindungi

dengan plastik atau material lain yang bisa melindungi slip penanda dari bahaya fisik seperti air. Penggunaan slip penanda yang ditulis secara manual menambah beban kerja petugas dan menyebabkan waktu yang dibutuhkan lebih banyak. Pada slip penanda yang ada pada *tracer* juga tidak ditemukan keterangan poli tujuan atau unit yang meminjam dokumen rekam medis, sehingga jika suatu saat terjaid *missfile* akan lebih sulit dalam melukan *tracking* dokumen rekam medis. Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk mengambil judul “Evaluasi Penerapan Aspek 5 M Dalam Penggunaan *Tracer* Di Unit Penyimpanan Rekam Medis Rumah Sakit Ibu Dan Anak Husada Bunda”. Melalui kegiatan penelitian ini diharapkan didapatkan hasil evaluasi dan saran yang dapat menunjang perbaikan mutu kualitas penyelenggaraan rekam medis khususnya pada penggunaan *tracer*.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif dengan menggunakan metode observasi dan wawancara yang dilakukan kepada kepala rekam medis dan petugas rekam medis bagian penyimpanan. Objek dari penelitian ini yaitu *tracer* dan ruang penyimpanan dokumen rekam medis. Instrumen pada penelitian ini yaitu pedoman observasi dan pedoman wawancara. Teknik pengolahan data yang dilakukan yaitu reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan dan verifikasi.

3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Kualifikasi SDM

No	Jabatan	Jumlah	Pendidikan
1	Petugas Pendaftaran	3	D-3 Rekam Medis
2	Petugas Penyimpanan	4	D-3 Rekam Medis (3) S1 Ekonomi (1)

Sumber data: Data Primer

Dalam kegiatan penyelenggaraan rekam medis, petugas perekam medis diatur dalam (Kemenkes RI, 2013) tentang Penyelenggaraan rekam medis. Sesuai dengan (Kemenkes RI, 2013), dijelaskan bahwa penyelenggara rekam medis adalah seseorang yang sudah dinyatakan lulus pendidikan rekam medis dan memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) yang berlaku. Kualifikasi aspek man yang ada di unit rekam medis RSIA Husada Bunda masih belum sepenuhnya memenuhi standar yang berlaku. Pada unit rekam medis RSIA Husada Bunda, masih terdapat 1 petugas rekam medis yang berlatar belakang Pendidikan *non* rekam medis, petugas rekam medis yang tidak memiliki kompetensi dan keterampilan yang baik menyebabkan pelaksanaan penyimpanan rekam medis menjadi terkendala misalnya terjadinya *missfile*, duplikasi, dan waktu tunggu pasien yang panjang. Untuk itu diperlukan sumber daya manusia yang memenuhi kemampuan perekam medis untuk bekerja di unit rekam medis khususnya pada bagian penyimpanan rekam medis. Tetapi untuk petugas kembali disesuaikan dengan kebijakan rumah sakit yang berlaku.

Pada unit rekam medis RSIA Husada Bunda dari 7 Petugas rekam medis, dilakukan pembagian tugas. Pembagian tugas yang dilakukan di unit rekam medis RSIA Husada Bunda adalah sebagai berikut dalam pembagaian tugas di unit rekam medis bagi menjadi 3 bagian yaitu Rawat jalan yang terdiri atas TTPRJ dikerjakan oleh 3 orang petugas dengan 2 shift terdiri dari 1-2 orang pershift nya, penyediaan dan penyimpanan DRM RJ (*Retrieval*, Administrasi DRM, *Filing*, Rekap DRM belum kembali) dikerjakan oleh seluruh petugas rekam medis, Morbiditas rawat jalan dikerjakan oleh 2 orang petugas, dan Pengadaan Formulir dikerjakan oleh seluruh petugas, Selanjutnya Rawat Inap yang terdiri dari TTPRI, penyediaan dan penyimpanan DRM RJ (*Retrieval*, Administrasi DRM, *Filing*, Rekap DRM

belum kembali) dikerjakan oleh seluruh petugas rekam medis, Assembling dikerjakan oleh seluruh petugas, KLPCM dikerjakan oleh seluruh petugas penyimpana ada 4 orang, Morbiditas rawat jalan dikerjakan oleh seluruh petugas rekam medis, dan Pengadaan Formulir dikerjakan oleh seluruh petugas, dan terakhir yaitu Laporan terdiri dari Laporan bulanan, dan laporan tahunan.

Dari pembagian tugas yang sudah disepakati dan sudah disesuaikan dengan kondisi pelayanan rumah sakit, didapatkan hasil bahwa dalam pembagian sudah sesuai dengan kewenangan petugas rekam medis pada pasal 13 (Kemenkes RI, 2013) akan tetapi terdapat ketidak sesuaian pada bagian *assembling* karena yang menjadi koordinator adalah orang yang berlatar belakang *non* rekam medis.

Dalam menjalankan tugas dan kewenangan yang berlaku, petugas rekam medis berhak mendapatkan Aspek pengawasan dan pembinaan untuk mendukung peningkatan kualitas kinerja sesuai dengan aturan pada pasal 19 (Kemenkes RI, 2013). Pada unit rekam medis RSIA Husada Bunda, terdapat anggaran dana yang dapat menunjang kegiatan tersebut. Selama masa pandemik berlansung, anggaran dana di alihkan untuk kegiatan seminar rekam medis yang diikuti oleh petugas rekam medis. Melalui keterlibatan petugas dalam kegiatan seminar yang termasuk dalam bagian dari kegiatan pembinaan, petugas rekam medis di RSIA Husada Bunda dapat meningkatkan kualitas kinerja dan update terhadap regulasi terbaru terkait rekam medis.

Dalam kegiatan penyimpanan rekam medis petugas rekam medis yang ada di RSIA Husada Bunda menggunakan *tracer* sebagai alat bantu. Pada Unit rekam medis RSIA Husada Bunda *tracer* terbuat dari bahan plastik berupa alvabord dengan ukuran 32 cm x 12 cm, Tracer sudah menggunakan warna yang mencolok yaitu hijau, merah, dan kuning, pada bagian depan *tracer* ditempelkan

slip penanda yang berisikan tanggal keluar dokumen rekam medis, No RM, tanggal Kembali dokumen rekam medis. Slip penanda tersebut digunakan untuk mempermudah pelacakan dokumen rekam medis. Melalui kegiatan observasi didapatkan hasil bahwa desain *tracer* dan slip penanda yang ada masih belum maksimal dan masih perlu disesuaikan ulang dengan standar yang ada. Berlainan dengan pernyataan petugas melalui kegiatan wawancara yang menyatakan bahwa design *tracer* yang digunakan sudah sesuai dengan aturan yang berlaku dan sesuai dengan beban kerja petugas.

Menurut *International Federation of Health Information Management Associations* (IFHIMA, 2012) *tracer* harus terbuat dari bahan yang kuat, memiliki warna berbeda dari warna folder dan terdapat kantong untuk menyimpan permintaan slip dan laporan untuk menunjukkan dimana rekam medis ketika tidak ada dalam rak penyimpanan. Penggunaan *tracer* dengan warna yang mencolok atau berbeda dari map rekam medis bertujuan untuk mempermudah pelacakan apabila terjadi kejadian *missfile*. Unit rekam medis RSIA Husada Bunda menggunakan *tracer* yang berbahan dasar *alvabond* yang memiliki tekstur *semi-hard*, dengan ukuran 32 x 12 cm dan memiliki warna kuning, merah, dan hijau. Pada awal pengadaan *tracer*, perbedaan warna yang ada memiliki tujuan khusus yaitu untuk membedakan hari. Akan tetapi hal tersebut tidak berlangsung hingga saat ini, karena kunjungan pasien-pasien yang banyak tetapi persediaan warna yang ada tidak mencukupinya, sehingga tidak diterapkan lagi.

Menurut (Kemenkes RI, 2008) *Tracer* berisikan kartu penanda tentang tanggal peminjaman, nama peminjaman, unit penggunaan, serta keperluan peminjam. Kartu ini harus diisi sebelum rekam medis dipinjam sebagai pengganti berkas rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan. Kartu ini bertujuan untuk mempermudah pelacakan apabila terjadi

keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis atau *missfile* pada unit rekam medis RSIA Husada.

Pada slip tersebut, hanya terdapat 3 kolom terkait tanggal dokumen rekam medis keluar, No. RM dan centang kembali/tanggal dokumen kembali. Hal ini masih belum sesuai dengan standar yang ada karena masih belum terdapat beberapa aspek seperti nama peminjam, unit poli tujuan, serta keperluan peminjaman. Ketidaksihinggaan ini akan berdampak pada proses pelacakan yang menjadi terhambat, karena apabila ada dokumen yang tidak ada pada tempatnya atau biasa kita sebut *missfile* tidak tertulis poli tujuan pada slip penanda, tetapi harus mencari rekap data peminjaman pada *excel* pada komputer.

Melalui kegiatan penelitian yang dilakukan petugas menilai bahwa penggunaan *tracer* sudah sesuai dan berjalan maksimal. Selain itu petugas menyatakan bahwa penerapan penggunaan *tracer* dapat mengurangi peluang kejadian *missfile*. Dalam penggunaan *tracer* di RSIA Husada Bunda menggunakan SOP sebagai acuan dan dasar pelaksanaan kegiatan operasional. Petugas menyatakan bahwa SOP yang sudah berlaku sudah diterapkan dalam kegiatan operasional. SOP yang berlaku disesuaikan dengan keadaan terkini unit rekam medis sehingga perlu adanya pemberharuan untuk menunjang kegiatan operasional yang sesuai. Pada kegiatan penelitian yang dilakukan saat ini bertepatan dengan kegiatan update SOP yang sudah dalam tahap finishing yaitu menunggu adanya kegiatan pengesahan dari pihak rumah sakit. Meskipun penggunaan *tracer* sudah berjalan, masih terjadi kejadian *missfile* dengan perkiraan frekuensi kisaran 1 kejadian *missfile* per 60 hari. Petugas menyatakan bahwa penyebab dari kejadian *missfile* yaitu pada hari minggu kegiatan operasional ruang penyimpanan libur dan jika ada berkas pasien IGD yang diperlukan saat itu, maka petugas yang mengambil adalah

petugas jaga IGD.

Berdasarkan kegiatan wawancara yang dilakukan kepada petugas penyimpanan di unit rekam medis RSIA Husada Bunda, penyelenggaraan kegiatan didasarkan pada SOP (*Standar Operasional Prosedur*) yang berlaku. Pada SOP tersebut dijelaskan dengan detail mengenai alur dan metode penggunaan *tracer*. Melalui hasil kegiatan observasi didapatkan bahwa pelaksanaan penggunaan *tracer* dilapangan sebagai berikut Alur penggunaan *tracer* ialah, pertama petugas rekam medis mendapat no RM pasien permintaan dari poli atau ruangan yang membutuhkan, selanjutnya petugas menuliskan tanggal masuk dan no rm pada slip penanda, kemudin mengambil dokumen yang dibutuhkan dan digantikan dengan *tracer*, setelah selesai pelayanan dari poli atau ruangan selanjutnya mencari *tracer* yang sesuai lalu letakan dokumen rekam medis dan kemudian menarik *tracer* dan menuliskan tanggal kembalinya, dan terakhir meletakkan *tracer* pada tempatnya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Di et al., 2022) didapatkan hasil bahwa apabila SOP tidak diterapkan dengan baik maka akan terjadi kejadian *missfile* yang dapat berimbas pada kegiatan pelayanan yang berlangsung. Dari kegiatan penelitian yang telah penulis lakukan, dapat disimpulkan bahwa di unit rekam medis RSIA Husada Bunda dalam penggunaan *tracer* sudah sesuai dengan SOP yang berlaku. Hal ini mengakibatkan peluang terjadinya kejadian *missfile* di RSIA Husada Bunda sangat rendah sehingga pelayanan dapat berlangsung dengan maksimal. Hal ini juga sesuai dengan pendapat dari jurnal (Suhartina, 2019) yang menyatakan bahwa Standar Prosedur Operasional (SOP) adalah sistem yang disusun untuk memudahkan, dan merapikan pekerjaan. Sistem ini berisi urutan proses melakukan pekerjaan dari awal sampai akhir.

Penggunaan *tracer* dalam kegiatan

rekam medis yang dilengkapi dengan penggunaan slip penanda masih dilakukan dengan cara ditulis manual. Dalam kegiatan observasi dan konfirmasi melalui kegiatan wawancara dengan petugas tidak tersedia *print thermal* untuk pencetakan slip *tracer*. Penggunaan computer untuk mendukung operasional pencetakan slip penanda juga tidak tersedia. Pada ruangan penyimpanan terdapat 1 computer yang berfungsi sebagai computer utama.

Menurut (Ery Rustiyanto, 2011). Dalam pelaksanaan penggunaan *tracer* perlu didukung dengan sarana dan prasarana yang memadai sehingga dapat mewujudkan penggunaan *tracer* yang maksimal dan dapat menekan angka kejadian *missfile* pada unit penyimpanan rekam medis.

Pada unit penyimpanan rekam medis, *tracer* digunakan sebagai alat pengganti dari dokumen yang keluar sehingga pada *tracer* sebaiknya dilengkapi dengan slip penanda yang dapat mempermudah pelacakan apabila terjadi *missfile*. Pencetakan slip penanda memerlukan beberapa sarana seperti komputer dan *printer thermal*. Penggunaan komputer dan *printer thermal* ini dapat memudahkan dan memaksimalkan fungsi dari *tracer*. Kegiatan pelayanan akan dapat berlangsung lebih cepat karena pencetakan slip penanda sudah terintegrasi dengan sistem.

Pada RSIA Husada Bunda, petugas menyepakati untuk melakukan kegiatan pencetakan slip penanda secara manual. Petugas akan menuliskan secara manual keterangan berupa tanggal keluar, No. RM dan centang kembali pada kertas yang nantinya akan diletakkan pada bagian depan *tracer*. Petugas menyebutkan bahwa, kesepakatan ini berlaku karena telah disesuaikan dengan jumlah pasien yang tidak terlalu banyak sehingga petugas merasa penulisan secara manual tanpa menggunakan *machine* tidak bermasalah dan tidak mengganggu pelayanan. Akan tetapi hal ini perlu di pertimbangkan ulang oleh

unit rekam medis RSIA Husada Bunda, karena sesuai dengan (Kemenkes RI, 2008) Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit bahwa batas penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan maksimal ± 10 menit. Penulisan secara manual menjadi beresiko terhadap keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis apabila pada suatu waktu terjadi peningkatan jumlah pasien dalam rentang waktu yang singkat. Hal ini berbanding terbalik dengan adanya penggunaan machine, penyediaan dapat berlangsung lebih cepat sehingga akan sesuai dengan SPM yang berlaku dan dapat meringkankan beban petugas.

Dalam kegiatan operasional rekam medis, anggaran dana diperlukan untuk mendukung terselenggara dan terpenuhinya kebutuhan unit rekam medis. Anggaran dana unit rekam medis yang tersedia di RSIA Husada Bunda bersifat umum dalam artian berlaku untuk satu kesatuan unit rekam medis dan tidak ada pembagian secara khusus untuk subkegiatan rekam medis. Anggaran dana tersebut dapat digunakan untuk berbagai kegiatan yang terkait dengan operasional rekam medis. Melalui kegiatan wawancara petugas menyatakan bahwa juga terdapat anggaran dana yang dialokasikan untuk kegiatan pelatihan guna menunjang kinerja petugas yang selama pandemi dialokasikan untuk kegiatan seminar rekam medis yang diikuti oleh petugas.

Berdasarkan kegiatan observasi dan wawancara yang telah dilaksanakan di RSIA Husada Bunda didapatkan hasil bahwa tidak terdapat anggaran dana khusus tracer akan tetapi terdapat anggaran dana secara umum untuk unit rekam medis, hal ini sejalan dengan jurnal terdahulu, (Musfika, 2020) tidak terdapat anggaran khusus untuk pengadaan *tracer* sehingga hal ini berpengaruh pada penggunaan *tracer* di rumah sakit tersebut. tetapi hal itu memenuhi tentang aspek pada Pasal 19 (Kemenkes RI, 2013) yang menyebutkan bahwa anggaran dana yang tersedia dapat digunakan untuk

memenuhi kebutuhan rekam medis dan pemenuhan hak petugas rekam medis.

Pada regulasi tersebut, dijelaskan bahwa setiap petugas rekam medis berhak mendapatkan pembinaan dan pengawasan dalam menjalankan kewenangannya. Hal ini sejalan dengan salah satu alokasi penggunaan anggaran dana pada unit rekam medis RSIA Husada Bunda. Petugas rekam medis RSIA Husada Bunda menyatakan bahwa petugas memperoleh hak pembinaan dalam bentuk kegiatan seminar rekam medis yang dilakukan guna menunjang kualitas SDM yang ada. Anggaran dana yang tersedia digunakan untuk memberikan fasilitas pembinaan berupa seminar rekam medis. Fasilitas pembinaan lainnya, seperti pelatihan khusus masih belum terlaksana di RSIA Husada Bunda.

4. Simpulan dan Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan, didapatkan kesimpulan terkait penerapan penggunaan *tracer* di Unit Rekam Medis RSIA Husada Bunda antara lain yaitu Pada aspek *Man*, dilihat dari 7 petugas rekam medis yang ada di RSIA Husada Bunda, Sejumlah 6 Petugas memiliki latar belakang pendidikan D3 Rekam Medis dan 1 petugas berlatar belakang Pendidikan ekonomi. Pada aspek *Materials*, dilihat dari *Tracer* yang digunakan di RSIA Husada Bunda menggunakan *Alvaboard* sebagai bahan dasar *tracer*. Pada Aspek *Method* RSIA Husada Bunda dalam penggunaan *tracer* beracuan pada SOP. Pada aspek *Machine*, RSIA Husada Bunda, tidak menggunakan *printthermal* dalam metode pencetakan slip penanda. Pada aspek *Money*, RSIA Husada Bunda menyediakan anggaran dana dalam mendukung penyelenggaraan rekam medis yang optimal, akan tetapi tidak ada anggaran yang dikhususkan untuk penyediaan *tracer*. Berdasarkan hasil dan kesimpulan yang didapatkan, saran yang dapat diberikan penulis antara lain yaitu

Sebaiknya kesepakatan penggunaan *printthermal* perlu dipertimbangkan ulang sehingga pencetakan slip penanda dapat lebih praktis dan mudah. Sebaiknya dilaksanakan redesain slip penanda untuk memperoleh informasi lebih lengkap terkait berkas rekam medis yang keluar dari unit penyimpanan.

5. Ucapan Terima Kasih

Terima kasih disampaikan kepada pihak Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang dan RSIA Husada Bunda Malang yang telah memfasilitasi pelaksanaan penelitian ini.

6. Daftar Pustaka

- Depkes RI. (2006). Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia. Jakarta: Depkes RI. "Depkes RI 2006" 53(9), 1689–1699.
- Di, M., Lanud, R., & Bandung, S. (2022). *Tinjauan Pelaksanaan Penyimpanan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Unsur Manajemen 5M (Man , Money , Method , . 16, 261.*
- Ery Rustiyanto, W. A. R. (2011). *Manajemen Filing Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.*
- Fadila, A. (2021). Karya Tulis Ilmiah Literature Review Penggunaan Tracer Pada Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis Pada Puskesmas Di *Stikespanakkukang.Ac.Id*.<https://stikespanakkukang.ac.id/assets/uploads/alumni/46727d794ae7263efce8fe877d71a822.pdf>
- IFHIMA. (2012). Education Module for Health Record Practice Module 4 – Healthcare Statistics. *Education Module for Health Record Practice Module 4 – Healthcare Statistics*, 1–20.
- Indawati, L. (2021). *Identifikasi Unsur 5m Dalam Ketidaktepatan Pemberian Kode Penyakit Dan Tindakan (Systematic Review)*.
Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, (2008).
- Mayssara A. Abo Hassanin Supervised, A. (2014). Tinjauan Pustaka Evaluasi. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 6–10.
- Musfika, M. (2020). Tinjauan Faktor-Faktor Penghambat Pelaksanaan Tracer Di Rumah Sakit Griya Husada Madiun. *Jurnal Delima Harapan*, 7(1), 58–64. <https://doi.org/10.31935/delima.v7i1.96>
- Peraturan Menteri Kesehatan No 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Rekam Medis. Jakarta
- Peraturan Menteri Kesehatan No 24 Tahun 2022 Transformasi Rekam Medis Manual Ke RM, (2022).
- Regita Kusumaning Putri. (2021). "Evaluasi Penggunaan Tracer Sebagai Kartu Pelacak Berkas Rekam Medis Keluar Dari Rak Penyimpanan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.
- Sugiono. (2012). *Metodelogi Penelitian Kuantitatif Kualitatif Sugiono (2012) Metodelogi Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D.if dan R&D.*
- Suhartina, I. (2019). Analisis Efektivitas SOP Pelaksanaan Penyimpanan Berkas Rekam Medis Di Puskesmas Lawang. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 128.
- Triwardhani, S. D., Muna, N., Alfiansyah, G., Kesehatan, J., & Jember, P. N. (2021). *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan Tinjauan Pelaksanaan Pengambilan Dokumen Rekam Medis Berdasarkan Unsur Manajemen 5m Di Bagian Filling Rsal Dr . Ramelan Surabaya J-Remi : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan.* 2(3), 393–402.