

Analisis Penggunaan Tracer Dengan Kehilangan Dokumen Rekam Medis Di Instalasi Rekam Medis Klinik Harum Melati Pringsewu Tahun 2025

Analysis of the Correlation Between Tracer Utilization and Medical Record Document Loss at the Medical Record Unit of Harum Melati Clinic Pringsewu, 2025

Yhuni Irawan^{1*}, Yessiana Luthfia Bahri²

^{1,2} Universitas Aisyah Pringsewu

Korespondensi e-mail: luthfiayessiana@gmail.com

ABSTRAK

Kehilangan dokumen rekam medis (*misfile*) merupakan masalah serius dalam pengelolaan informasi kesehatan karena dapat menghambat pelayanan medis. Salah satu upaya pencegahan yang dapat dilakukan adalah penggunaan *tracer* sebagai alat bantu pelacakan dokumen rekam medis yang keluar dari ruang penyimpanan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penggunaan *tracer* dengan kehilangan dokumen rekam medis di Klinik Harum Melati Pringsewu tahun 2025. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi dan wawancara terhadap dua informan utama dan dua informan triangulasi, penelitian dilakukan di Klinik Harum Melati. Penelitian dilakukan pada tanggal 12 Juni sampai 20 Juni 2025. Analisis data dilakukan melalui pengumpulan data, reduksi data, dan penyajian data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih terjadi kasus kehilangan dokumen rekam medis, terutama disebabkan oleh terbatasnya ketersediaan *tracer*, tidak konsistennya penggunaan *tracer* oleh petugas, dan rendahnya kepatuhan terhadap SOP. Penggunaan *tracer* secara manual masih menghadapi hambatan teknis dan kedisiplinan yang berdampak langsung pada efisiensi pelayanan. Diperlukan peningkatan jumlah *tracer*, penguatan pengawasan SOP, dan pelatihan petugas secara berkala untuk mencegah terjadinya kehilangan dokumen rekam medis dan meningkatkan mutu pelayanan di Klinik Harum Melati.

Kata Kunci : *Tracer*, kehilangan dokumen rekam medis, sistem penyimpanan, SOP.

ABSTRACT

The loss of medical record documents (misfiles) is a serious issue in health information management, as it can hinder medical services. One preventive measure that can be taken is the use of tracers as a tracking tool for medical record documents taken out of the storage area. The research objective was to analyze the use of tracers in relation to the loss of medical record documents at Harum Melati Clinic in Pringsewu 2025. This research uses a qualitative descriptive approach, with data collection techniques involving observation and interviews with two main informants and two triangulation informants. The study was conducted at Harum Melati Clinic from June 12nd to June 20th 2025. Data analysis was carried out through data collection, data reduction, and data presentation. The results showed that cases of lost medical record documents still occurred, mainly due to limited availability of tracers, inconsistent use of tracers by

staff, and low adherence to Standard Operating Procedures (SOPs). The manual use of tracers still faces technical and disciplinary obstacles, which directly affect service efficiency. It is necessary to increase the number of tracers, strengthen SOP supervision, and provide regular staff training to prevent the loss of medical record documents and improve the quality of services at Harum Melati Clinic.

Keywords: Tracer, medical record document loss, filing system, SOP.

Pendahuluan

Latar Belakang

Menurut menteri kesehatan No. 24 Tahun 2022, setiap fasilitas kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis dengan tujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Rekam medis adalah sebuah dokumen serta catatan hasil pelayanan kesehatan pasien yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Selain itu, berdasarkan Permenkes 269 tahun 2008, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan hasil pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Selain itu, masih banyak sekali pengertian rekam medis yang lain. Salah satu tujuan primer rekam kesehatan/rekam medis yaitu untuk kepentingan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, penunjang medis dan tenaga lain yang bekerja dalam berbagai fasilitas pelayanan kesehatan (Pratama, 2021). *Tracer* merupakan salah satu pengelolaan dokumen rekam medis terdapat *tracer* yang dapat mempermudah proses penyimpanan (Sitti & Latambu, 2022).

Berdasarkan survei pendahuluan di Klinik Harum Melati Wates, Kecamatan Gadingrejo, Kabupaten Pringsewu masih ditemukan adanya *misfile* pada ruang penyimpanan berkas rekam medis yang di laporkan dalam 1 Tahun pada Tahun 2024 sebanyak 325, *misfile* terjadi dikarenakan kurangnya *tracer* di ruang *filling*, petugas rekam medis tidak mematuhi Standar Operasional Prosedur (SOP), dan petugas rekam medis di Klinik Harum Melati (KHM) belum seluruhnya memiliki latar belakang kelulusan rekam medis. Oleh karena itu, terjadinya kehilangan rekam medis maka akan mengakibatkan terhambatnya pelayanan kepada pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian (Arifin *et al.*, 2022), yang menjelaskan bahwa pentingnya *tracer* rekam medis sebagai sarana pelacak rekam medis yang keluar dari rak *filling* sangat perlu disosialisasikan kepada tenaga kesehatan.

Kegiatan ini diharapkan dapat menciptakan budaya penggunaan *tracer* rekam medis. Dengan adanya *tracer* rekam medis maka rekam medis yang keluar dari rak *filling* mudah terlacak dan menghindari kesalahan dalam penempatan dan penataan rekam medis pada saat proses penyimpanan dan penjajaran rekam medis yang telah kembali ke ruang *filling*. Pemberian *tracer* pada berkas rekam medis diharapkan dapat mengurangi terjadinya ketidaktepatan dalam penyimpanan berkas rekam medis. *Tracer* berfungsi sebagai sarana atau media penanda yang menunjukkan bahwa suatu berkas rekam medis telah diambil dari tempat penyimpanan. Dengan adanya *tracer*, proses pengembalian berkas rekam medis dapat dilakukan dengan lebih cepat dan efisien, serta dapat meminimalisir kesalahan dalam penempatan kembali berkas ke rak penyimpanan yang sesuai (Bakhtiar *et al.*, 2022). Dari uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Analisis Penggunaan *Tracer* dengan Kehilangan Dokumen Rekam Medis di Instalasi Rekam Medis Klinik Harum Melati Tahun 2025".

Rumusan Masalah

Berdasarkan judul penelitian, rumusan masalah sebagai berikut:

1. “Apakah ketersediaan *tracer* pada ruang *filling* berkaitan dengan kehilangan dokumen rekam medis di instalasi rekam medis di Klinik Harum Melati?.
2. “ Bagaimana penggunaan *tracer* berkaitan dengan kehilangan dokumen rekam medis di instalasi rekam medis Klinik Harum Melati tahun 2025?
3. “ Apa kepatuhan petugas terhadap SOP penggunaan *tracer* berkaitan dengan kehilangan dokumen rekam medis di Klinik Harum Melati tahun 2025?

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Jenis penelitian ini menggunakan data kualitatif yang ditemukan secara deskriptif. Jenis penelitian ini menampilkan hasil data nyata tanpa di manipulasi pada data. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk menyajikan gambaran yang utuh tentang lingkungan sosial, atau untuk menggali dan memperjelas suatu fenomena atau realita sosial. Yaitu dengan cara menggambarkan banyaknya variabel yang terkait dengan masalah dan unit yang diteliti di antara fenomena yang di uji (Murdiana, 2021).

Lokasi penelitian adalah Klinik Harum Melati Pringsewu dengan waktu penelitian 12–20 Juni 2025. Informan terdiri dari dua informan utama (penanggung jawab rekam medis dan petugas rekam medis) serta dua informan triangulasi (dokter dan kepala klinik). Variabel penelitian variabel independen atau variabel yang mempengaruhi variabel lain, variabel bebas merupakan penyebab perubahan variabel lain (Sahir, 2021). Variabel independen penggunaan *tracer*, variabel dependen atau variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas, Variabel dependen kehilangan dokumen rekam medis (*misfile*).

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapat data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan (Sugiyono, 2018). Data primer dalam penelitian ini yaitu : lembar *checklist* observasi, wawancara (*interview*). Analisis data data *collection* (pengumpulan data), data *reduction* (reduksi data), data *display* (pentajian data).

Hasil

1. *Misfile* berdasarkan hasil observasi, dan wawancara, baik penanggung jawab rekam medis, petugas rekam medis, Kepala Klinik, dan Dokter di Klinik Harum Melati menyatakan bahwa mereka pernah menemukan kasus *misfile*, yaitu kondisi di mana dokumen rekam medis tidak berada di tempat yang seharusnya. Berikut pernyataan/sesuai dengan informan.

”Ya, saya masih menemukan kasus *misfile*. Biasanya ketika dokumen rekam medis dikembalikan tidak sesuai nomor urut bahkan masih nyasar di sub rak yang lain”(IU 01).

”Penyebab utama adalah tidak digunakan *tracer* saat peminjaman dokumen rekam medis”(IU 01).

"Sangat menghambat, petugas harus mencari manual sehingga membutuhkan waktu lama, terutama jika pelayanan lagi padat"(IU 01).

Hal ini didapat dari informasi kedua informan utama dan kedua informan triangulasi menjelaskan bahwa *misfile* masih terjadi dan mengindikasikan sistem pengembalian dokumen rekam medis yang digunakan belum optimal, menunjukkan bahwa penyebab utama *misfile* adalah kelalaian petugas rekam medis dan petugas rekam medis terburu-buru saat pengambilan dokumen rekam medis menjadi penyebab dominan dalam kejadian *misfile*, kejadian *misfile* berdampak negatif terhadap kecepatan dan efisiensi pelayanan medis. Ketika dokumen rekam medis tidak berada di lokasi yang seharusnya, waktu pencarian yang panjang dapat memperlambat proses registrasi, pemeriksaan, hingga penanganan pasien.

2. *Tracer* berdasarkan hasil wawancara, masih ditemukan bahwa ketersediaan *tracer* di ruang *filling* Klinik Harum Melati masih terbatas karena saat pengajuan untuk pembelian *tracer* belum di acc. Hal ini menyebabkan petugas rekam medis harus menunggu atau bahkan berebut *tracer* saat diperlukan, yang menghambat proses peminjaman dokumen rekam medis. Berikut pernyataan/sesuai dengan informan.

"Saat ini jumlah tracer masih terbatas . Terkadang harus menunggu tracer sebelumnya dikembalikan untuk digunakan lagi (IU 01).

"Biasanya kami mencatat dengan buku manual, namun ini tidak ideal"(IU 01).

"Tidak selalu. Kebutuhan stok membuat tracer kadang tidak tersedia pada saat dibutuhkan secara mendadak"(IU 01).

"Tracer diisi dengan data nomor rekam medis, nama pasien, dan unit tujuan, lalu diletakkan untuk menggantikan posisi rekam medis yang di pinjam"(IU 01).

"Saya selalu berusaha menggunakan tracer karena hal ini memudahkan pencarian berkas saat dibutuhkan kembali"(IU 01).

"Kadang tracer tidak tersedia, atau sudah digunakan dan belum dikembalikan oleh petugas lain"(IU 01).

Hal ini, menggambarkan bahwa sistem penyediaan *tracer* di Klinik Harum Melati belum berjalan optimal, sehingga mengharuskan petugas rekam medis harus membuat *tracer* dari kertas seadanya, bahwa kekurangan jumlah *tracer* mendorong petugas menggunakan sistem pencatatan dengan cara manual, terutama dalam melacak keberadaan dokumen rekam medis, bahwa secara umum petugas rekam medis di Klinik Harum Melati memahami prosedur penggunaan *tracer*, dan telah mengimplementasikannya sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP), menunjukkan adanya ketidakkonsistenan dalam penerapan SOP terkait *tracer* yang dipengaruhi oleh kondisi ketersediaan *tracer* di Klinik Harum Melati.

Berdasarkan hasil wawancara, seluruh informan mengetahui bahwa di Klinik Harum Melati telah tersedia Standar Operasional Prosedur (SOP) mengenai penggunaan *tracer* dalam peminjaman dokumen rekam medis. Namun demikian, implementasi SOP tersebut dinilai belum berjalan secara maksimal. Berikut pernyataan/sesuai dengan informan.

"Ya, kami memiliki SOP tentang penggunaan tracer namun implementasinya masih belum maksimal"(IU 01).

"Saya memahami isinya dan berupaya menerapkannya dalam pekerjaan sehari-hari"(IU 01). "Saya mencoba konsisten setiap hari, namun masih perlu pengawasan ketat terhadap petugas yang lain"(IU 01).

"Kalau tracer tersedia saya pakai, tapi kadang karena buru-buru saya lupa memakai tracer" (IU 02).

"Tantangan utamanya adalah kurangnya tracer, serta kurangnya kesadaran petugas lain untuk disiplin terhadap SOP"(IU 01).

Hal ini menunjukkan bahwa meskipun SOP sudah disosialisasikan, masih terdapat kesenjangan antara pengetahuan, dan pelaksanaan penggunaan *tracer* di Klinik Harum Melati, menunjukkan bahwa tingkat pemahaman SOP cukup baik, namun belum semua petugas di Klinik Harum Melati menunjukkan pemahaman yang mendalam, menunjukkan bahwa kedisiplinan dan konsistensi dalam menjalankan SOP masih menjadi tantangan, terutama saat beban kerja tinggi atau *tracer* tidak tersedia, menunjukkan bahwa meskipun SOP telah dibuat dan disosialisasikan, faktor-faktor teknis dan non-teknis seperti sumber daya manusia yang terbatas dan budaya kerja yang belum disiplin menjadi penghambat utama dalam penerapannya.

Pembahasan

1. *Misfile* merupakan berkas rekam medis yang hilang dan salah letak pada rak penyimpanan berkas rekam medis di ruang *filling*. Berkas rekam medis dikatakan salah letak atau hilang (*misfile*) apabila berkas tersebut dibutuhkan akan tetapi pada rak penyimpanan berkas tersebut tidak tersedia atau tidak ada (Asriati *et al.*, 2022).

Berdasarkan hasil wawancara dengan kedua informan di Klinik Harum Melati ditemukan bahwa kasus *misfile* masih sering terjadi, kasus *misfile* di Klinik Harum Melati di temukan sebesar 325 dokumen rekam medis. Kondisi ini menunjukkan bahwa sistem pengelolaan rekam medis belum berjalan secara optimal. Petugas menyampaikan bahwa dokumen rekam medis sering kali dikembalikan tidak sesuai dengan urutan nomor, bahkan terselip di sub-rak lain, sehingga menyulitkan proses pencarian dokumen saat dibutuhkan.

Fenomena ini sejalan dengan temuan pada studi yang dilakukan di Puskesmas Bungi Kotata Baubau, yang menunjukkan bahwa kesalahan dalam penyimpanan rekam medis kerap disebabkan oleh kelalaian petugas dan tidak digunakannya alat bantu pelacakan seperti *tracer*, sebagaimana diuraikan dalam hasil penelitian bahwa *tracer* sempat digunakan namun dihentikan

karena keterbatasan SDM, padahal penggunaannya penting untuk mencegah kesalahan penyimpanan (Muzuh *et al.*, 2023).

Di RSUD Dr. Adjidarmo Lebak, *misfile* ditemukan sebesar 9,1% dari total dokumen, yang dipicu oleh lemahnya sistem pengembalian dan minimnya pelatihan kepada petugas (Raihani *et al.*, 2023).

Hal ini menunjukkan bahwa *misfile* bukanlah kasus yang bersifat insidental, melainkan cerminan dari lemahnya sistem tata kelola dokumen yang dapat terjadi di berbagai fasilitas kesehatan, baik tingkat pertama maupun rumah sakit rujukan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketersediaan *tracer* di Klinik Harum Melati masih terbatas, sehingga berimplikasi pada meningkatnya risiko kehilangan dokumen rekam medis.

2. *Tracer* seharusnya tersedia dalam jumlah yang proporsional dengan kebutuhan operasional, karena fungsinya sangat krusial dalam menandai posisi terakhir dokumen yang dipinjam (Sitti & Latambu, 2022).

Kondisi ini sesuai dengan penelitian (Bakhtiar *et al.*, 2022) yang menegaskan bahwa ketersediaan *tracer* yang memadai dapat meningkatkan ketepatan penyimpanan berkas rekam medis secara signifikan. Selain aspek ketersediaan, faktor kepatuhan petugas juga menjadi tantangan utama. Hasil wawancara menunjukkan bahwa tidak semua petugas konsisten menggunakan *tracer*, terutama pada saat beban kerja tinggi. Hal ini menggambarkan adanya kesenjangan antara pengetahuan tentang SOP dengan implementasi di lapangan.

Temuan ini sejalan dengan studi (Ariani & Febrianta, 2022), yang menyatakan bahwa rendahnya kepatuhan terhadap SOP *tracer* mengakibatkan meningkatnya angka *misfile* dan keterlambatan pelayanan pasien. Penggunaan *tracer* manual di Klinik Harum Melati masih menghadapi kendala lain seperti *tracer* yang rusak, hilang, atau belum dikembalikan oleh petugas lain. Situasi ini membuat petugas terkadang menggunakan cara alternatif seperti mencatat di buku manual, yang rentan terhadap kesalahan pencatatan.

Peneliti berpendapat bahwa sistem manual ini sebaiknya mulai digantikan dengan sistem berbasis elektronik (*e-tracer*) yang terintegrasi dengan rekam medis elektronik (EHR). (Wijaya *et al.*, 2024), menunjukkan bahwa penerapan *e-tracer* dapat meningkatkan akurasi pelacakan dan efisiensi pelayanan karena meminimalkan kesalahan pencatatan manual.

Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat temuan sebelumnya bahwa kehilangan dokumen rekam medis tidak hanya dipengaruhi oleh aspek teknis, seperti jumlah *tracer*, tetapi juga faktor manusia (*human error*) dan budaya kerja. Solusi yang dapat diterapkan adalah penambahan jumlah *tracer* sesuai kebutuhan, pengawasan yang lebih ketat terhadap implementasi SOP, serta penyediaan pelatihan rutin bagi petugas. Dalam jangka panjang, penerapan sistem digitalisasi *tracer* dapat menjadi langkah strategis untuk meningkatkan mutu pelayanan rekam medis di Klinik Harum Melati.

Simpulan dan saran

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan di Klinik Harum Melati peneliti dapat menarik kesimpulan sebagai berikut : Ketersediaan *tracer* pada ruang *filling* Klinik Harum Melati masih belum mencukupi untuk memenuhi seluruh kebutuhan operasional peminjaman dokumen rekam medis, yang menyebabkan petugas sering mengalami kesulitan dalam menggunakan *tracer* sesuai prosedur. Kondisi ini mendorong penggunaan metode alternatif seperti pencatatan manual, yang berisiko menimbulkan kesalahan dalam pelacakan dokumen.

Penggunaan *tracer* di Klinik Harum Melati masih sering terjadi *misfile* hal ini dikarenakan penggunaan *tracer* saat peminjaman dokumen rekam medis masih jarang digunakan sehingga kejadian *misfile* sering terjadi. Meskipun sebagian petugas memahami prosedur penggunaannya, namun pada pelaksanaannya menunjukkan bahwa masih banyak dokumen yang dipinjam tanpa menggunakan *tracer*, terutama saat *tracer* tidak tersedia atau dalam kondisi pelayanan yang masih ramai. Kepatuhan petugas terhadap SOP penggunaan *tracer* Klinik Harum Melati masih belum optimal. Hambatan utama adalah keterbatasan *tracer*, tekanan kerja, kurangnya pengawasan, dan belum terbentuknya budaya kerja yang disiplin dan konsisten terhadap SOP yang menyebabkan kejadian *misfile* pada dokumen rekam medis pasien.

Saran

Meningkatkan kesadaran dan disiplin petugas dalam mengikuti prosedur dengan memberikan penghargaan dan hadiah sesuai kepatuhan SOP. Mempertimbangkan penerapan penggunaan *tracer* elektronik (*e-tracer*) atau integrasi dengan sistem rekam medis elektronik untuk meningkatkan akurasi dan efisiensi pelacakan dokumen.

Daftar pustaka

- Ariani, T., & Febrianta, N. S. (2022). Penggunaan Tracer Berkas Rekam Medis di Klinik Laras Hati. *Gorontalo Journal of Public Health*, 5(2), 125–131.
- Arifin, I., Heltiani, N., Anggita, F., Putri, F. A., & Prasetya, A. E. (2022). Pentingnya Tracer Rekam Medis Sebagai Sarana Pelacak Rekam Medis Yang Keluar Dari Rak Filing Di Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu. *PAKDEMAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(3), 121–128. <https://doi.org/10.58222/pakdemas.v1i3.56>
- Asriati, Y., Prihandani, R. G., & Pratiwi, J. (2022). Analisis Unsur Manajemen Penyebab Terjadinya Misfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Nguter. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, 2(2), 1–8.
- Bakhtiar, C. W. B., Rohmah, S. L., & Panuntun, G. C. (2022). Pengaruh Pemberian Tracer Terhadap Ketepatan Penyimpanan Berkas Rekam Medis Di RSU Purbowangi. *Jurnal Ilmiah Perkam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 7(1), 9–15. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v7i1.603>
- M.Muzuh, Budiaty, W. O. S., & Sari, S. M. (2023). Analisis Penyebab Terjadinya Misfile Berkas Rekam Medis di Ruang Filling Puskesmas Bungi Kota Baubau. *Jurnal Promotif Preventif*, 6(3), 458–464. <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>

- Murdiana, N. (2021). Faktor Penyebab Terjadinya Missfile Di Ruang Penyimpanan Rumah Sakit Griya Husada Madiun. *Pharmacognosy Magazine*, 75(17), 399–405.
- Pratama, T. W. Y. (2021). *Buku Manajemen Rekam Medis: Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan*.
- Raihani, N., Viatiningsih, W., Yulia, N., & Dewi, D. R. (2023). Tinjauan Kejadian Misfile di Rak Penyimpanan Rekam Medis RSUD Dr. Adjidarmo Kab. Lebak Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 8(1), 1–8. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v8i1.1123>
- Sahir, S. H. (2021). *Metodologi Penelitian*. Penerbit KBM Indonesia.
- Sitti, B. wa ode, & Latambu, S. (2022). Perancangan Tracer/Out Guide Berkas Rekam Medis Di Puskesmas Wolio Kota Baubau. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 1(1), 16–26. <https://doi.org/10.57151/jsika.v1i1.28>
- Sugiyono. (2018). *Buku Metode Penelitian Kuantitatif, kualitatif, dan R&D* (Edisi Kesa). ALFABETA, cv Hotline:081.1213.9484.
- Wijaya, A., Mutiara Fandabella, T., Yudhi Prabowo, R., Sri Dewi Hastuti Suryandari, E., & Sarma Sangkot, H. (2024). Desain Sistem E-Tracer Sebagai Solusi Pencatatan Dan Pelacakan Pasien Di Puskesmas Kendalsari Malang. *Jurnal Pendidikan Teknologi Informasi (JUKANTI)*, 7(1), 52–62. <https://doi.org/10.37792/jukanti.v7i1.1186>