

**PERANCANGAN DESAIN TRACER SEBAGAI
OPTIMALISASI PENGELOLAAN BERKAS REKAM MEDIS
RSUD DAHA HUSADA KEDIRI
LAPORAN TUGAS AKHIR**



Oleh:

INDAH DWI LESTARI

P17410203082

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
PROGRAM STUDI D3 REKAM MEDIS DAN INFORMASI
KESEHATAN
TAHUN 2023**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Indah Dwi Lestari

NIM : P17410203082

Program Studi : D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kemenkes Malang

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri; bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Laporan Tugas Akhir ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Mengetahui,

Yang Membuat Pernyataan

Pembimbing



Puguh Yudho Trisnanto, S.Kom, MM
NIP. 198002252005011001



Indah Dwi Lestari

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir Penelitian oleh Indah Dwi Lestari P17410203082 yang berjudul “PERANCANGAN DESAIN TRACER SEBAGAI OPTIMALISASI PENGELOLAAN BERKAS REKAM MEDIS RSUD DAHA HUSADA KEDIRI” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Malang, 26 Mei 2023

Pembimbing



Puguh Yudho Trisnanto, S.Kom, MM

NIP. 198002252005011001

LEMBAR PENGESAHAN

**PERANCANGAN DESAIN TRACER SEBAGAI OPTIMALISASI
PENGELOLAAN BERKAS REKAM MEDIS RSUD DAHA HUSADA
KEDIRI**

Oleh:

INDAH DWI LESTARI

NIM. P17410203082

Telah dipertahankan didepan penguji pada tanggal 26 Mei 2023

dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Pembimbing



Puguh Yudho Trisnanto, S.Kom, MM

NIP. 198002252005011001

Mengetahui,

Ketua Jurusan Rekam Medis dan
Informasi Kesehatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes
Malang



Diniyah Kholidah, S.ST., S.Gz., MPH

NIP. 197509211997032001

Ketua Prodi D3 Rekam Medis dan Informasi
Kesehatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang



Hartaty Sarma Sangkot, SKM, MARS

NIP. 198402212019022001

Ujian Tugas Akhir ini telah diuji dan dinilai
Oleh panitia penguji pada tanggal 26 Mei 2023
Pogram Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Panitia Penguji Laporan Tugas Akhir

Ketua Penguji : Hartaty Sarma Sangkot, SKM, MARS



.....

Anggota Penguji : Puguh Yudho Trisnanto, S.Kom, MM



.....

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya ucapkan kepada Allah SWT karena atas berkat rahmat dan hidayah-Nya, saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Perancangan Desain Tracer Sebagai Optimalisasi Pengelolaan Berkas Rekam Medis RSUD Daha Husada Kediri” dengan tepat waktu. Saya ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan banyak dukungan serta doa kepada saya dalam proses menyelesaikan tugas akhir ini. Saya juga menyadari adanya bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak di masa perkuliahan ini sangatlah berarti bagi saya. Oleh karena itu, saya ucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Moh. Wildan, A.Per.Pen., M.Pd selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang;
2. Ibu Diniyah Kholidah, Sst, S.Gz. MPH selaku Ketua Jurusan Kesehatan Terapan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang;
3. Ibu Hartaty Sarma Sangkot, SKM., MARS selaku Ketua Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan;
4. Bapak Puguh Yudho Tristanto, S. Kom., MM selaku dosen pembimbing yang telah membimbing saya dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir;
5. Ibu Hartaty Sarma Sangkot, SKM., MARS selaku dosen penguji yang telah mengarahkan saya dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir;
6. Pihak RSUD Daha Husada Kediri yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan;
7. Orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan berupa dukungan material dan moral dalam proses penyusunan Laporan Tugas Akhir ini;

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Laporan Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pembaca.

Malang, 28 Desember 2022

Penulis

ABSTRAK

Nama : Indah Dwi Lestari

Program Studi : D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Judul : Perancangan Desain Tracer Sebagai Optimalisasi Pengelolaan Berkas Rekam Medis RSUD Daha Husada Kediri

Tracer digunakan untuk mengendalikan penggunaan rekam medis dan berfungsi sebagai alat pengawasan keluarnya berkas rekam medis dari rak penyimpanan. Dampak yang ditimbulkan ketika tidak menggunakan tracer yaitu sulitnya melacak berkas rekam medis yang misfile, sulitnya mengembalikan berkas ke dalam rak, dan berkas rekam medis yang salah letak. Penelitian ini bertujuan untuk menghasilkan rancangan desain tracer rekam medis di RSUD Daha Husada Kediri. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian pengembangan *Research and Development (R&D)*. Selain itu dilakukan penelitian deskriptif kualitatif untuk melakukan identifikasi kebutuhan terhadap tracer dibagian filling rumah sakit. Berdasarkan hasil evaluasi dengan menggunakan kuesioner model *Technology Acceptance Model (TAM)* didapatkan bahwa responden setuju (100%) bahwa tracer rekam medis mudah digunakan. Responden setuju (100%) bahwa tracer rekam medis ini dapat memotivasi pengguna untuk selalu menggunakan tracer di segala situasi. Responden setuju (100%) bahwa menggunakan tracer dapat meningkatkan kinerja dalam pengambilan dan pengembalian berkas rekam medis serta dapat mencegah terjadinya berkas rekam medis hilang dan terselip. Sebagai kesimpulan desain tracer rekam medis sudah sesuai dengan keinginan pengguna dan responden menjawab setuju (100%).

Kata Kunci: Rancangan, Tracer, Berkas Rekam Medis, Rumah Sakit.

ABSTRACT

Name : Indah Dwi Lestari

Study program: D-3 Medical Records and Health Information

Title : Design Of Tracer Design As Optimization Of Medical Record Management Of Daha Husada Kediri Hospital

Tracer is used to control the use of medical records and functions as a monitoring tool for the release of medical record files from storage shelves. The impact that occurs when not using a tracer is the difficulty of tracking medical record files that are misfiles, the difficulty of returning files to the shelf, and misplaced medical record files. This study aims to produce a medical record tracer design at Daha Husada Hospital, Kediri. This study uses a Research and Development (R&D) development research design. In addition, qualitative descriptive research was carried out to identify the need for tracers in the hospital filling department. Based on the evaluation results using the Technology Acceptance Model (TAM) questionnaire, it was found that the respondents agreed (100%) that the medical record tracer was easy to use. Respondents agreed (100%) that this medical record tracer can motivate users to always use a tracer in all situations. Respondents agreed (100%) that using a tracer can improve performance in taking and returning medical record files and can prevent lost and tucked medical record files. In conclusion, the design of the medical record tracer is in accordance with the user's wishes and the respondents answered that they agreed (100%). Respondents agreed (100%) that using a tracer can improve performance in taking and returning medical record files and can prevent lost and tucked medical record files. In conclusion, the design of the medical record tracer is in accordance with the user's wishes and the respondents answered that they agreed (100%). Respondents agreed (100%) that using a tracer can improve performance in taking and returning medical record files and can prevent lost and tucked medical record files. In conclusion, the design of the medical record tracer is in accordance with the user's wishes and the respondents answered that they agreed (100%).

Keywords: *Draft, Tracer, Medical Record File, Hospital.*

DAFTAR ISI

PERANCANGAN DESAIN TRACER SEBAGAI OPTIMALISASI
PENGELOLAAN BERKAS REKAM MEDIS RSUD DAHA HUSADA KEDIRI
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PENGESAHAN

KATA PENGANTAR vi

ABSTRAK vii

ABSTRACT viii

DAFTAR ISI ix

DAFTAR SINGKATAN xii

DAFTAR TABEL xiii

DAFTAR GAMBAR xiv

DAFTAR LAMPIRAN xv

BAB I PENDAHULUAN 1

1.1 Latar belakang 1

1.2 Rumusan Masalah 4

1.3 Tujuan 4

1.3.1 Tujuan Umum 4

1.3.2 Tujuan Khusus 4

1.4 Manfaat 5

1.4.1 Manfaat Teoritis 5

1.4.2 Manfaat Praktis 5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 6

2.1 Landasan Teori 6

2.1.1 Rumah Sakit.....	6
2.1.2 Rekam Medis	8
2.1.3 Tracer	15
2.1.4 Penerimaan Rancangan Tracer	17
2.2 Kerangka Teori.....	19
2.3 Kerangka Konsep	20
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	22
3.1 Rancangan Penelitian	22
3.2 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	22
3.2.1 Variabel Penelitian.....	22
3.2.2 Definisi operasional	23
3.3 Populasi dan Sampel	23
3.3.1 Populasi.....	23
3.3.2 Informan.....	24
3.4 Instrumen dan Cara Pengumpulan Data	24
3.4.1 Instrumen Penelitian	24
3.4.2 Cara Pengumpulan Data	25
3.5 Teknik Pengolahan dan Analisis Data.....	26
3.5.1 Teknik Pengolahan Data.....	26
3.5.2 Analisis Data.....	26
3.6 Jadwal Penelitian.....	27
3.7 Tahapan Penelitian	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	29
4.1 Gambaran RSUD Daha Husada Kediri	29
4.1.1 Profil RSUD Daha Husada Kediri	29
4.2 Hasil Penelitian.....	31
4.2.1 Analisis Kebutuhan Desain Tracer Rekam Medis.....	31
4.2.2 Rancangan dan Pembuatan Tracer Rekam Medis	32
4.2.3 Sosialisasi Desain Tracer Rekam Medis.....	34

4.2.4 Evaluasi Desain Tracer Rekam Medis.....	34
4.3 Hasil Pembahasan.....	37
4.3.1 Analisis Kebutuhan Desain Tracer Rekam Medis.....	37
4.3.2 Rancangan dan Pembuatan Tracer Rekam Medis	39
4.3.3 Sosialisasi Desain Tracer Rekam Medis.....	40
4.3.4 Evaluasi Penggunaan Desain Tracer Rekam Medis	41
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	43
5.1 Kesimpulan.....	43
5.2 Saran	44
DAFTAR PUSTAKA	45
LAMPIRAN.....	47

DAFTAR SINGKATAN

AD	Angkatan Darat
BRM	Berkas Rekam Medis
CM	Centimeter
D-3	Diploma 3
Depkes	Departemen Kesehatan
DLL	Dan Lain-lain
DRM	Dokumen Rekam Medis
IFHIMA	International Federation of Health Information Management Associations
Kemenkes	Kementerian Kesehatan
Menkes	Menteri Kesehatan
Permenkes	Peraturan Menteri Kesehatan
PKL	Praktik Kerja Lapangan
PNS	Pegawai Negeri Sipil
RI	Republik Indonesia
RM	Rekam Medis
RMIK	Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
RS	Rumah Sakit
RSUD	Rumah Sakit Umum Daerah
SMA	Sekolah Menengah Atas
SPO	Standar Prosedur Operasional
TNI	Tentara Nasional Indonesia
UU	Undang-Undang

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 2 Definisi Operasional	23
Tabel 3. 3 Karakteristik Petugas Filling RSUD Daha Husada Kediri	24
Tabel 3. 4 Jadwal Penelitian.....	27

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	19
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	20
Gambar 4. 1 Tracer RSUD Daha Husada Kediri	31
Gambar 4. 2 Desain Tracer Tampak Depan.....	32
Gambar 4. 3 Desain Tracer Tampak Belakang	32
Gambar 4. 4 Tracer dalam bentuk fisik.....	33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Hasil Rekapitulasi Kuesioner	47
Lampiran 2 Surat Ijin Penelitian	49
Lampiran 3 Surat Balasan Perijinan Penelitian.....	50
Lampiran 4 Surat Persetujuan Menjadi Responden	51
Lampiran 5 Kuesioner dengan menggunakan model Technology Acceptance Model (TAM).....	53
Lampiran 6 Dokumentasi Penelitian	57

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2022, bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna yang meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2020). Terdapat beberapa aspek penting yang harus ada pada pelayanan RS salah satunya yaitu rekam medis. Hal ini berdasarkan pada Permenkes 269 Tahun 2008 dan Permenkes Nomor 55 Tahun 2013 tentang penyelenggaraan pekerjaan perekam medis yang menekankan pada penyelenggaraan rekam medis mulai dari pencatatan, penyimpanan hingga pelaporan yang harus disesuaikan dengan ketentuan yang berlaku (Permenkes, 2008).

Salah satu kegiatan yang harus dilakukan pada bagian rekam medis yaitu pengelolaan sistem penyimpanan DRM. Pengelolaan sistem penyimpanan berkas rekam medis sangat penting untuk dilakukan dalam suatu institusi pelayanan kesehatan karena dapat mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali berkas rekam medis yang di simpan. Untuk menyajikan berkas rekam medis dalam waktu yang cepat dan tepat maka perlu meminimalisir kesalahan yang dapat memperlambat ketersediaan berkas rekam medis dengan menggunakan tracer. Tracer adalah alat bantu dalam bekerja di ruang filing yang berfungsi sebagai kartu tanda petunjuk

keberadaan berkas rekam medis dan sebagai pengganti rekam medis yang di ambil dari rak penyimpanan (Ardian et al., 2022).

Pentingnya menggunakan tracer antara lain sebagai pelacak berkas rekam medis, meminimalisir kejadian misfile, terselip maupun salah letak (Simanjuntak & Valentina, 2022). Faktor-faktor yang menyebabkan tidak menggunakan tracer di bagian filling yaitu kurangnya petugas filling, Standar Operasional Prosedur terkait penggunaan tracer yang tidak dijalankan, dan tidak adanya anggaran lebih untuk pembuatan tracer (Musfika, 2020). Dampak tidak menggunakan tracer yaitu berkas rekam medis hilang, sulitnya mengembalikan berkas ke dalam rak, dan berkas rekam medis yang salah letak. Untuk menangani masalah tersebut perlu adanya pengadaan tracer (Tania & Thayyib, 2020).

Berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan di Puskesmas Gribig Kota Malang, ditemukan masalah yaitu masih belum digunakannya tracer untuk pengambilan dan pengembalian dokumen rekam medis. Dengan tidak adanya tracer, maka ditemukan kendala-kendala dalam sistem penyimpanan, diantaranya sulitnya pengambilan dan pengembalian dokumen rekam medis yang akan keluar dari rak sehingga memerlukan waktu yang cukup lama untuk menyimpan kembali sesuai dengan sistem penjajaran rekam medis, tracer rekam medis sangat perlu untuk disosialisasikan kepada tenaga rekam medis yang ada di Puskesmas. Peneliti mengharapkan dapat menciptakan pemanfaatan tracer sebagai kartu pelacak rekam medis ketika keluar dari rak penyimpanan (Suhartinah et al., 2020)

Dari penelitian yang dilakukan di RS Bantuan TNI-AD Malang, ditemukan permasalahan yaitu warna tracer yang sama seperti warna berkas rekam medis sehingga menyebabkan tracer tidak terlihat dan terselip serta kurangnya jumlah tracer yang menyebabkan petugas tidak menggunakan tracer. Hal ini menyebabkan peneliti mengubah desain tracer. Berdasarkan penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa merancang desain tracer dengan warna yang mencolok dan bahan yang kuat dapat meminimalisir berkas rekam medis yang hilang (Ikawati et al., 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan, melalui observasi, yang dilakukan di RSUD Daha Husada Kediri selama peneliti melaksanakan PKL I pada bulan Mei-Juni 2022, peneliti menemukan fakta bahwa pada tahun 2021 petugas filling di rumah sakit ini sempat menggunakan tracer yang kemudian dihentikan penggunaannya pada tahun 2022. Tracer yang ada pada rumah sakit ini menggunakan clipboard atau papan untuk alas menggambar. Bahan dari tracer ini terbuat dari kayu yang berukuran panjang 30 cm dan lebar 23 cm berbentuk persegi panjang dengan sudut yang lancip. Karena bentuk tracer yang terlalu besar dan ruangan yang sempit, penggunaan tracer ini dihentikan sebab dirasa tidak efisien dan sering menimbulkan kecelakaan kerja. Yang contohnya yaitu petugas sering kali tersangkut/tergores pinggiran tracer. Akibat yang ditimbulkan dari tidak menggunakan tracer yaitu berkas rekam hilang, terselip, dan BRM salah letak.

Berdasarkan wawancara pada petugas rekam medis dampak dari belum menggunakan tracer yaitu terjadinya misfile pada BRM. Sebanyak 7 BRM (5%) dari 130 BRM rawat jalan per hari, dan 2 BRM (40%) dari 5

BRM rawat inap per hari yang berkasnya tidak ditemukan. Hal ini tentu saja dapat menghambat pelayanan pada pasien rawat jalan dan rawat inap karena petugas harus mencari BRM tersebut. Berdasarkan permasalahan diatas penulis tertarik mengambil judul penelitian “Perancangan Desain Tracer Sebagai Optimalisasi Pengelolaan Berkas Rekam Medis RSUD Daha Husada Kediri”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan permasalahan penelitian ini adalah “Bagaimana merancang tracer sebagai optimalisasi pengelolaan berkas rekam medis RSUD Daha Husada Kediri?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Merancang desain tracer sebagai optimalisasi pengelolaan berkas rekam medis pada RSUD Daha Husada Kediri.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis kebutuhan desain tracer di RSUD Daha Husada
- b. Membuat desain tracer di RSUD Daha Husada
- c. Melakukan sosialisasi rancangan tracer di RSUD Daha Husada
- d. Melakukan evaluasi hasil desain tracer di ruang filling RSUD Daha Husada

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

- 1.4.1.1 Dapat menerapkan ilmu yang sudah di terima selama di bangku kuliah dalam dunia kesehatan khususnya di unit rekam medis rumah sakit
- 1.4.1.2 Sebagai referensi dan sumber informasi untuk melengkapi bahan perpustakaan serta bahan bacaan yang bermanfaat bila di adakan penelitian lebih lanjut
- 1.4.1.3 Informasi yang berguna bagi pengembangan ilmu pengetahuan berkaitan dengan perancangan desain tracer sebagai optimalisasi pengelolaan berkas rekam medis

1.4.2 Manfaat Praktis

- 1.4.2.1 Bagi Poltekkes Kemenkes Malang sebagai bahan evaluasi perbaikan proses pengembangan pendidikan serta kemampuan mahasiswa khususnya program D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
- 1.4.2.2 Bagi RSUD Daha Husada Kediri sebagai sarana pertimbangan untuk pengadaan tracer di unit filling RSUD Daha Husada Kediri
- 1.4.2.3 Bagi pihak lain sebagai tambahan rujukan bagi penelitian selanjutnya serta sebagai pertimbangan bagi organisasi yang akan melakukan penelitian

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Rumah Sakit

2.1.1.1 Definisi Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2020).

Menurut UU RI Nomor 44 Tahun 2009, menyebutkan bahwa rumah sakit wajib memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan minimal rumah sakit. Pelayanan kesehatan yang berkualitas dilihat dari penyelenggaraan rekam medis yang baik sesuai dengan standar prosedur yang ada(UU RI, 2009).

2.1.1.2 Tujuan Rumah Sakit

Berdasarkan UU RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang tujuan pengaturan penyelenggaraan rumah sakit adalah sebagai berikut:

- a. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan;

- b. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit;
- c. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit; dan
- d. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan Rumah Sakit.

2.1.1.3 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang tercantum pada pasal 4 bahwa tugas rumah sakit adalah memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Sedangkan pada pasal 5 menjelaskan tentang fungsi rumah sakit, antara lain:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka

peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan;

2.1.2 Rekam Medis

2.1.2.1 Definisi Rekam Medis

Rekam medis adalah dokumen yang berisi data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes, 2008).

Penyelenggaraan rekam medis dimulai saat pasien tiba di rumah sakit, dilanjutkan dengan kegiatan pencatatan data medis pasien selama pasien tersebut mendapatkan pelayanan medis di rumah sakit, kemudian penanganan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan penyimpanan serta pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan ataupun peminjaman untuk keperluan lainnya. Penyelenggaraan rekam medis yang baik selain dilihat dari pencatatannya juga dapat dilihat pengolahan data yang baik pula. Salah satu bagian dari pengolahan data adalah bagian penyimpanan (Simanjuntak & Valentina, 2022).

2.1.2.2 Manfaat Rekam Medis

Adapun manfaat rekam medis menurut (Permenkes, 2008), antara lain:

- a. Pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien;

- b. Alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran, dan kedokteran gigi dan penegakan etika kedokteran dan etika kedokteran gigi;
- c. Keperluan pendidikan dan penelitian;
- d. Dasar pembayar biaya pelayanan kesehatan;
- e. Data statistik kesehatan.

2.1.2.3 Isi Rekam Medis

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang rekam medis pasal 3 menjelaskan bahwa pelayanan rekam medis terbagi menjadi beberapa pelayanan(Permenkes, 2008), antara lain:

- 1. Isi rekam medis pasien rawat jalan
 - a. Identitas pasien;
 - b. Tanggal dan waktu;
 - c. Hasil anamnesis, mencakup sedikitnya keluhan dan riwayat penyakit;
 - d. Hasil pemeriksaan dan penunjang medik;
 - e. Diagnosa;
 - f. Rencana penata laksana;
 - g. Pengobatan dan/atau tindakan;
 - h. Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien;
 - i. Untuk kasus pasien gigi dilengkapi dengan odontogram klinik; dan
 - j. Persetujuan bila diperlukan.

2. Isi rekam medis untuk pasien rawat inap
 - a. Identitas pasien;
 - b. Tanggal dan waktu;
 - c. Hasil anamnesis, mencakup sedikitnya keluhan dan riwayat penyakit;
 - d. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik;
 - e. Diagnosa;
 - f. Rencana tatalaksana;
 - g. Pengobatan dan/atau tindakan;
 - h. Persetujuan bila diperlukan;
 - i. Catatan observasi klinis dan hasil pengobatan.
 - j. Ringkasan pulang (ringkasan pulang);
 - k. Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan;
 - l. Pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu; dan
 - m. Untuk kasus pasien gigi dilengkapi dengan odontogram klinik.
3. Isi rekam medis untuk keadaan darurat
 - a. Identitas pasien;
 - b. Kondisi saat pasien tiba di sarana pelayanan kesehatan;
 - c. Identitas pengantar pasien;
 - d. Tanggal dan waktu;

- e. Hasil anamnesis, mencakup sedikitnya keluhan dan riwayat penyakit;
 - f. Hasil pemeriksaan dan penunjang medik;
 - g. Diagnosa;
 - h. Pengobatan dan/atau tindakan;
 - i. Kondisi sebelum pelayanan ringkasan gawat darurat dan rencana tindak lanjut;
 - j. Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan;
 - k. Sarana transportasi yang digunakan bagi pasien yang akan dipindahkan ke sarana pelayanan kesehatan lain; dan
 - l. Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.
4. Isi rekam medis pasien dalam keadaan bencana, selain memenuhi ketentuan pasien gawat darurat, ditambah dengan:
- a. Jenis bencana dan lokasi di mana pasien ditemukan;
 - b. Kategori kegawatan dan jumlah pasien bencana masal; dan
 - c. Identitas yang menemukan pasien;

2.1.2.4 Unit *Filling* (Penyimpanan)

Filling adalah unit kerja rekam medis yang sudah diakreditasi oleh Departemen Kesehatan yang berfungsi sebagai tempat pengaturan dan penyimpanan dokumen atas dasar sistem penataan tertentu melalui prosedur yang sistematis, sehingga

sewaktu-waktu dibutuhkan dapat menyajikan secara cepat dan tepat (Farlinda et al., 2017).

Salah satu pendukung rekam medis adalah filling dimana berkas rekam medis dari rawat jalan, unit gawat darurat hingga rawat inap disimpan. Karena berkas rekam medis yang bersifat rahasia maka keamanan berkas rekam medis menjadi tanggung jawab rumah sakit, sedangkan isi dari berkas rekam merupakan milik pasien. Adapun fungsi filling dalam pelayanan rekam medis antara lain;

1. Sebagai tempat untuk menyimpan berkas rekam medis
2. Sebagai penyedia berkas rekam medis untuk segala keperluan
3. Sebagai tempat untuk melindungi kerahasiaan isi berkas rekam medis
4. Sebagai tempat untuk melindungi berkas rekam medis terhadap bahaya kerusakan fisik

2.1.2.5 Sistem Penyimpanan Rekam Medis

Dokumen rekam medis disimpan berdasarkan nomor rekam medis yang diurutkan. Berdasarkan aturan yang ditetapkan (Depkes RI, 2008), penyimpanan rekam medis dibedakan berdasarkan lokasi penyimpanan, antara lain:

- a. Sentralisasi

Penyimpanan dengan cara ini yaitu menjadikan berkas rekam medis baik itu rekam medis rawat jalan maupun rawat jalan di satu tempat.

b. Desentralisasi

Jika menggunakan penyimpanan ini, maka berkas rekam medis rawat jalan dan rekam medis rawat inap diletakkan di tempat yang berbeda.

2.1.2.6 Peminjaman Berkas Rekam Medis

Ketentuan mengenai peminjaman berkas rekam medis, ketentuannya sebagai berikut:

1. Semua berkas rekam medis yang keluar dari ruangan rekam medis wajib dicatat pada tracer.
2. Semua berkas rekam medis rawat jalan harus kembali dalam waktu 1 x 24 jam.
3. Berkas rekam medis rawat inap harus dikembalikan ke unit rekam medis 2 x 24 jam setelah pasien pulang.
4. Peminjaman rekam medis untuk keperluan riset, penelitian dilakukan di unit rekam medik.

Pihak yang berhak meminjam dokumen rekam medis milik pasien antara lain:

1. Pihak yang bertanggung jawab langsung terhadap pasien-para tenaga kesehatan (dokter, paramedis, fisioterapis).

2. Pihak yang tidak bertanggung jawab langsung terhadap pasien yang diberi wewenang untuk menggunakan RM (petugas RM, staf medis).
3. Pihak ketiga di luar RS yang tidak langsung bertanggung jawab terhadap pasien (asuransi, peneliti, polisi dll)

2.1.2.7 Pengembalian Berkas Rekam Medis

Pengembalian berkas rekam medis adalah kembalinya berkas rekam medis ke unit rekam medis, dimana berkas rekam medis setelah selesai pelayanan kesehatan baik rawat jalan atau rawat inap, maupun keperluan lainnya. Yaitu waktu pengembalian berkas rekam medis ke unit filing untuk rawat jalan 1x24 jam setelah pasien menerima pemeriksaan dari dokter atau telah menerima tindakan medis dari rumah sakit. Sedangkan waktu pengembalian berkas rekam medis ke unit filling untuk rawat inap 1x24 jam setelah pasien ditetapkan pulang oleh dokter. Adapun tata cara pengambilan rekam medis pasien yang dibutuhkan dari ruang penyimpanan rekam medis adalah sebagai berikut:

1. Rekam medis tidak boleh keluar dari ruangan rekam medis, tanpa tanda keluar/kartu permintaan.
2. Apabila rekam medis dipinjam, wajib dikembalikan dalam keadaan baik dan tepat waktunya. Seharusnya setiap reka medis kembali lagi keraknya pada setiap akhir kerja pada hari yang bersamaan.

3. Rekam medis tidak dibenarkan diambil dari rumah sakit, kecuali atas perintah pengadilan.
4. Permintaan rutin terhadap rekam medis yang datang dari poliklinik, dari dokter yang melakukan riset, harus diajukan ke bagian rekam medis setiap hari pada jam yang telah ditentukan. Petugas harus menulis dengan benar dan jelas nama pasien dan nomor rekam medisnya.

2.1.3 Tracer

2.1.3.1 Pengertian Tracer

Menurut *International Of Health Records Organization* atau sekarang lebih dikenal dengan nama *International Federation Of Health Information Management Associations* (IFHIMA, 2012a) petunjuk keluar atau tracer adalah pengganti berkas rekam medis yang akan dikeluarkan dari penyimpanan untuk keperluan tertentu. Bahan untuk membuat tracer akan lebih baik jika terbuat dari bahan yang kuat dan berwarna yang mencolok (Anhar et al., 2019).

Dalam tracer sedikitnya berisikan tanggal peminjaman, nama berkas, unit yang meminjam. Dengan adanya tracer, proses pencarian berkas rekam medis lebih mudah untuk dilacak jika berkas rekam medis yang dicari tidak ada di tempatnya.

Pentingnya sosialisasi kepada tenaga medis bahwa penggunaan tracer sebagai pelacak berkas rekam medis sangat

perlu dilakukan dan diharapkan setiap tempat pelayanan kesehatan menerapkan penggunaan tracer. Mendesain tracer sesuai dengan standar tracer sebagai petunjuk rekam medis yang keluar dari rak (Sindy & Pratama, 2019).

Tracer juga meningkatkan efisiensi, efektivitas, dan keakuratan dalam proses penyimpanan berkas rekam medis dengan menunjukkan tempat disimpannya berkas rekam medis. Maka dari itu, untuk mengurangi kesalahan bisa menggunakan tracer (Anhar et al., 2019).

2.1.3.2 Tinjauan Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Tracer Pada Sistem Penyimpanan

1. Man

Man adalah sumber daya manusia yang dimiliki oleh suatu organisasi. Tugas pokok yang dilakukan oleh petugas rekam medis yaitu dimulai dari pendaftaran, pengambilan, pendistribusian, assembling, coding, penyimpanan, sampai dengan pelaporan. Sehingga untuk melaksanakan tugas tersebut diperlukan sumber daya manusia yang memenuhi kompetensi perekam medis.

2. Money

Uang adalah salah satu hal terpenting untuk mencapai suatu pelayanan yang baik dan cepat sesuai dengan yang diharapkan pasien untuk memenuhi kebutuhan operasional rekam medis

3. Materials

Sistem penyimpanan merupakan suatu kegiatan untuk menyimpan berkas rekam medis dari kerusakan serta menjaga kerahasiaannya. Alat penyimpanan yang digunakan sebaiknya menggunakan rak terbuka, tinggi yang mudah dijangkau, petugas dapat mengambil dan menyimpan berkas lebih cepat, dan lebih menghemat tempat.

4. Machine

Alat yang digunakan untuk mengendalikan rekam medis yaitu tracer. Tracer digunakan untuk mengganti berkas rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan.

5. Method

Pelaksanaan penyimpanan harus sesuai dengan SPO yang ada dalam unit tersebut.

2.1.4 Penerimaan Rancangan Tracer

Penerimaan rancangan tracer atau evaluasi pada penelitian ini menggunakan pendekatan Uji TAM. Model TAM (Technology Acceptance Model) yang dikembangkan oleh Davis dianggap sebagai model yang paling berpengaruh dan umum digunakan untuk mengembangkan atau menganalisis pengaruh penggunaan teknologi komputer. Menurut Davis TAM adalah sebuah teori sistem informasi yang dirancang untuk menjelaskan bagaimana

pengguna mengerti dan menggunakan sebuah teknologi informasi.

Indikator yang digunakan sebagai acuan yaitu:

1. Kemudahan (Perceived Ease of Use)

Kemudahan penggunaan adalah suatu tingkatan dimana seseorang percaya bahwa suatu sistem digunakan karena sistem tersebut mudah dipahami dan digunakan, sehingga tidak diperlukan usaha apapun

2. Kemanfaatan (Perceived Usefulness)

Persepsi kegunaan merupakan suatu tingkatan dimana seseorang percaya bahwa pengguna suatu sistem tertentu akan dapat meningkatkan prestasi kerja orang tersebut.

3. Sikap dalam Menggunakan (Attitude Towards Using)

Sikap dalam menggunakan yaitu sikap terhadap penggunaan sistem yang berbentuk penerimaan atau penolakan sebagai dampak bila seseorang menggunakan suatu teknologi dalam pekerjaannya.

4. Niat Untuk Menggunakan (Behavioral Intention to Use)

Perilaku penggunaan adalah keinginan pengguna untuk tetap menggunakan suatu teknologi.

5. Sistem Secara Aktual (Actual System Use).

Pengguna nyata adalah seseorang yang menjadi pengguna suatu sistem dan meyakini suatu sistem tersebut dapat meningkatkan produktifitas mereka.

2.2 Kerangka Teori

Menurut Arikunto (2006) kerangka teori adalah wadah yang digunakan untuk menerangkan variabel atau pokok dari permasalahan dari suatu penelitian. Adapun kerangka teori pada penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber: Manajemen Pengelolaan Rekam Medis

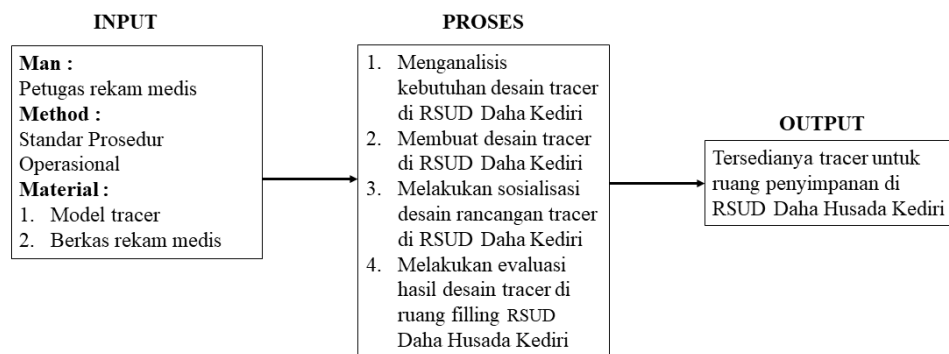
Untuk menjalankan penggunaan tracer sebagai pengganti DRM yang keluar maka perlu memerhatikan beberapa hal, antara lain:

1. Sistem adalah suatu kesatuan yang terdiri atas komponen atau elemen yang dihubungkan bersama untuk memudahkan aliran informasi, materi, atau energi untuk mencapai suatu tujuan. Yang termasuk dalam sistem di penelitian ini adalah:
 - a) Kebijakan
 - b) SOP

2. Sumber Daya Manusia adalah individu yang bekerja sebagai penggerak suatu organisasi, baik institusi maupun perusahaan dan berfungsi sebagai aset yang harus dilatih dan dikembangkan kemampuannya. Karakteristik yang perlu diperhatikan adalah pendidikan terakhir, lama bekerja, dan umur.
3. Sarana dan prasarana yang terkait adalah tracer, rak filling, map dokumen rekam medis, dan buku ekspedisi.

2.3 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterikatan antarvariabel, baik yang diteliti maupun yang tidak diteliti (Hernawati, 2017). Adapun kerangka konsep pada penelitian ini antara lain:



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

Pokok pembahasan yang ada pada gambar kerangka diatas adalah perancangan desain tracer sebagai optimalisasi pengelolaan berkas rekam medis di RSUD Daha Husada Kediri.

Adapun penjelasan dari kerangka konsep diatas adalah:

1. Input adalah sumber daya atau bahan yang akan diproses dalam suatu kegiatan usaha. Pada penelitian ini yang termasuk input, antara lain:
 - 1) *Man*: Petugas rekam medis
 - 2) *Method*: Standar Operasional Prosedur
 - 3) *Material*: Model tracer yang kurang efisien, berkas rekam medis, dan buku ekspedisi
2. Proses dalam penelitian ini adalah menganalisis kebutuhan desain tracer, membuat desain tracer, melakukan sosialisasi desain rancangan tracer, melakukan evaluasi hasil desain tracer di ruang filling RSUD Daha Husada Kediri
3. Output dalam penelitian ini adalah tersedianya tracer untuk ruang penyimpanan berkas rekam medis, sehingga diharapkan pelayanan menjadi optimal dan tidak adanya berkas yang hilang.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Rancangan pada penelitian ini menggunakan metode penelitian dan pengembangan (research and development) untuk merancang tracer di bagian filling RSUD Daha Husada Kediri. Dalam penelitian ini juga dilakukan desain penelitian deskriptif kualitatif untuk melakukan identifikasi kebutuhan terhadap tracer di bagian filling RSUD Daha Husada Kediri.

3.2 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.2.1 Variabel Penelitian

Menurut Sudaryono (2017) yang dikutip (Hernawati, 2017) variabel adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, yang kemudian kesimpulan-nya ditarik. Variabel pada penelitian ini adalah perancangan desain tracer.

3.2.2 Definisi operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Cara Ukur
Perancangan desain tracer	Suatu proses untuk membuat desain tracer (alat yang biasanya berbentuk persegi panjang disertai kantong sebagai tempat slip permintaan yang fungsinya sebagai alat pengawasan dalam keluarnya dokumen rekam medis dari rak penyimpanan)	Kuesioner	Kuesioner

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah objek keseluruhan dalam sebuah penelitian atau dapat dikatakan populasi adalah jumlah keseluruhan dari individu-individu yang karakternya akan diteliti. Populasi pada penelitian ini adalah petugas filling yang ada di RSUD Daha Husada Kediri yang berjumlah 2 orang dengan karakteristik berikut ini;

Tabel 3. 2 Karakteristik Petugas Filling RSUD Daha Husada Kediri

Jumlah Petugas Filling	Pendidikan	Status Ketenagakerjaan	
		PNS	Kontrak
Petugas A	D3 RMIK	1	
Petugas B	D3 RMIK	1	

3.3.2 Informan

Informan (narasumber) penelitian adalah seseorang yang memiliki informasi mengenai objek penelitian tersebut. Informan dalam penelitian ini yaitu berasal dari 2 petugas filling RSUD Daha Husada Kediri. Teknik sampling pada penelitian ini adalah total sampling yaitu dengan menjadikan seluruh populasi menjadi sampel.

3.4 Instrumen dan Cara Pengumpulan Data

3.4.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik sehingga lebih mudah untuk diolah (Hakimah, 2016). Sehingga dengan menggunakan instrumen mempermudah untuk mengumpulkan dan melakukan pengukuran. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah:

1. Pedoman Wawancara

Berisikan daftar pertanyaan yang dimana pertanyaan tersebut akan ditanyakan pada petugas rekam medis yang berkaitan dengan penggunaan tracer di ruangan filling.

2. Kuesioner

Berisikan daftar pernyataan yang berdasarkan uji TAM yang di isi petugas filling untuk mengevaluasi hasil akhir desain tracer.

3. Aplikasi pembuat desain

Aplikasi yang digunakan untuk membantu mendesain tracer pada penelitian ini adalah aplikasi Canva. Karena penggunaan fitur dalam aplikasi Canva sangat mudah dan banyak fitur yang bisa digunakan secara gratis.

3.4.2 Cara Pengumpulan Data

3.4.2.1 Jenis Data

Jenis data yang peneliti gunakan pada penelitian ini adalah data kualitatif, yang didapatkan dari hasil wawancara.

3.4.2.2 Sumber Data

1. Data Primer

Sumber data dalam penelitian ini berasal dari data primer. Data primer yaitu berupa kumpulan fakta yang diperoleh dari hasil wawancara yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti terkait dengan perancangan desain tracer sebagai optimalisasi pengelolaan berkas rekam medis di RSUD Daha Husada Kediri.

3.4.2.3 Cara Pengumpulan Data

Wawancara

Metode wawancara menurut (Winarmi, 2018) yaitu wawancara merupakan metode pengumpulan data yang menghendaki komunikasi langsung antara penyelidik dengan subjek atau responden.

Peneliti memperoleh data melalui wawancara mengenai penggunaan tracer. Metode ini dilakukan dengan cara wawancara dengan petugas rekam medis.

3.5 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

3.5.1 Teknik Pengolahan Data

- a. *Editing* : Melakukan pemeriksaan kelengkapan pengisian kuesioner, kejelasan, relevansi, dan konsistensi
- b. *Coding* : Mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka untuk memudahkan saat analisa dan memasukkan data (*entry*)
- c. *Processing* : Memasukkan data dari kuesioner ke ms. Excel
- d. *Cleaning* : Melakukan pemeriksaan kembali data yang sudah dimasukkan untuk mengetahui data yang hilang, variasi data dan konsistensi data.

3.5.2 Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif. Analisis deskriptif yaitu mengelompokkan data-data yang sama yang kemudian diinterpretasikan untuk memberi makna pada setiap aspek dan keterkaitannya. Hasil dari penelitian kualitatif dibuat

dalam bentuk transkrip (yang diperoleh dari hasil wawancara) berdasarkan tema yang kemudian dibuat dalam bentuk matriks. Penelitian ini menggambarkan format pada perancangan desain tracer di RSUD Daha Husada Kediri.

3.6 Jadwal Penelitian

Tabel 3. 3 Jadwal Penelitian

No.	Kegiatan	2022					2023				
		Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei
1.	Identifikasi masalah										
2.	Pengajuan judul										
3.	Pembuatan proposal										
4.	Seminar proposal										
5.	Perbaikan hasil seminar proposal										
6.	Pengumpulan data										
7.	Pengolahan data										
8.	Penyusunan laporan penelitian										
9.	Seminar hasil penelitian										

3.7 Tahapan Penelitian

1. Studi Pendahuluan

Peneliti terlebih dahulu melakukan studi pendahuluan pada lahan penelitian yaitu RSUD Daha Husada Kediri untuk mengetahui kondisi lahan dan kesenjangan yang ada pada lahan penelitian.

2. Identifikasi Masalah

Suatu kesenjangan yang ditemukan pada lahan diidentifikasi sebagai permasalahan oleh peneliti. Masalah tersebut merupakan latar belakang penelitian ini dilakukan.

3. Pengumpulan data

- a. Data Primer

Pengumpulan data primer pada penelitian ini diawali dengan perancangan desain tracer. Kemudian membuat desain tracer, lalu melakukan observasi dan wawancara.

4. Penerapan penggunaan tracer

5. Melakukan evaluasi mengenai hasil desain tracer

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran RSUD Daha Husada Kediri

4.1.1 Profil RSUD Daha Husada Kediri

Rumah Sakit Kusta Kediri (RSKK) dibangun pada tahun 1956 dan beroperasi sejak tahun 1958 sampai sekarang. Pada tahun 1964 RS Kusta Kediri disetarakan dengan Rumah Sakit Umum Kelas C. Pada tanggal 20 Februari 2018 RS Kusta Kediri berubah nama menjadi Rumah Sakit Umum Daha Husada Kediri. Lalu pada tanggal 23 Maret 2022 RSU Daha Husada berganti nama menjadi RSUD Daha Husada Kediri sampai sekarang.

RSUD Daha Husada Kediri Rumah Sakit Umum Daha Husada telah mengembangkan pelayanan non kusta dan meningkatkan pelayanan rawat inap. Sehingga kini, telah berubah dari Rumah Sakit Khusus menjadi Rumah Sakit Umum Daerah. Terdapat beberapa layanan yang disediakan oleh RSUD Daha Husada yaitu, layanan rawat jalan yang meliputi poli mata, poli jantung, poli kusta, poli gigi, poli obgyn, poli dalam, poli kulit kelamin, poli THT, poli umum, poli bedah, poli orthopedi, poli anak dan poli gigi kusta. Layanan rawat inap di RS ini meliputi rawat inap umum dan rawat inap khusus kusta. Untuk layanan penunjang yang sediakan juga sudah cukup lengkap.

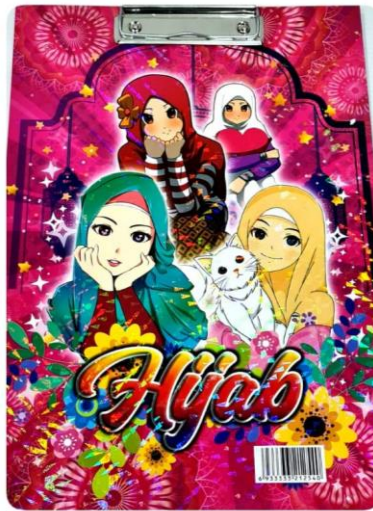
RSUD Daha Husada Kediri merupakan satu-satunya rumah sakit di Kediri yang melayani pasien kusta. Rumah Sakit ini terletak di Jalan Veteran nomor 48 Mojoroto, Kota Kediri.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Analisis Kebutuhan Desain Tracer Rekam Medis

Hasil dari wawancara yang dilakukan yaitu, menurut petugas filling desain tracer diperlukan karena dengan adanya tracer dapat mempermudah mengetahui keberadaan DRM. Di RSUD Daha Husada Kediri belum ada desain tracer. Untuk bahan dasar pembuatan tracer menurut petugas memakai bahan kertas tebal atau plastik.

Dari hasil analisis objektif yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Daha Husada Kediri bahwa tracer rekam medis RSUD Daha Husada Kediri sebagai berikut:



Gambar 4. 1 Tracer RSUD Daha Husada Kediri

a. Bentuk dan ukuran

Tracer berbentuk persegi panjang yang setiap sisinya cukup lancip dengan ukuran panjang 33 cm dan lebar 23 cm.

b. Warna dan bahan

Tracer berwarna-warni karena memakai clipboard yang dijual di pasaran dan terbuat dari bahan dasar kayu.

c. Kelebihan dan kekurangan

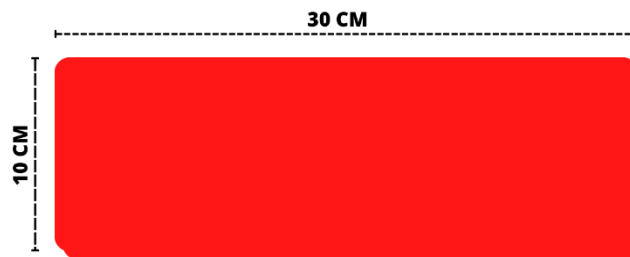
Kelebihan dari tracer ini adalah mudah dijumpai di toko alat tulis. Kekurangannya adalah ukuran terlalu besar dan tebal, sudut yang lancip dapat menggores berkas rekam medis dan petugas filling.

4.2.2 Rancangan dan Pembuatan Tracer Rekam Medis

A. Rancangan desain tracer dengan menggunakan aplikasi *Canva*



Gambar 4. 2 Desain Tracer Tampak Depan



Gambar 4. 3 Desain Tracer Tampak Belakang

a. Bentuk dan ukuran

Berbentuk persegi panjang dengan diberikan kantong plastik pada bagian sisi kanan tracer rekam medis yang berfungsi untuk tempat meletakkan slip permintaan DRM. Ukuran tracer yakni dengan panjang 30 cm dan lebar 10 cm. Untuk kantong

plastik slip permintaan DRM menggunakan ukuran panjang 10 cm dan lebar 6 cm.

b. Warna dan bahan

Warna dari desain tracer ini yaitu merah dengan font berwarna putih. Untuk bahan yang di gunakan yaitu kertas karton.

B. Pembuatan Tracer Rekam Medis

Gambaran fisik dari pembuatan tracer rekam medis adalah:



Gambar 4. 4 Tracer dalam bentuk fisik

No.	Spesifikasi	Keterangan
1.	Bentuk	Berbentuk persegi panjang dengan sudut sedikit melengkung dan terdapat kantong untuk slip permintaan.
2.	Ukuran	Ukuran panjang tracer 30 cm dan lebar 10 cm dan untuk ukuran kantong slip permintaan DRM yaitu panjang 10 cm dan lebar 6 cm.
3.	Warna	Tracer berwarna merah dan warna huruf yang digunakan yaitu putih.
4.	Bahan	Bahan yang digunakan saat mencetak tracer yaitu kertas karton
5.	Estimasi Harga	10.000/pcs

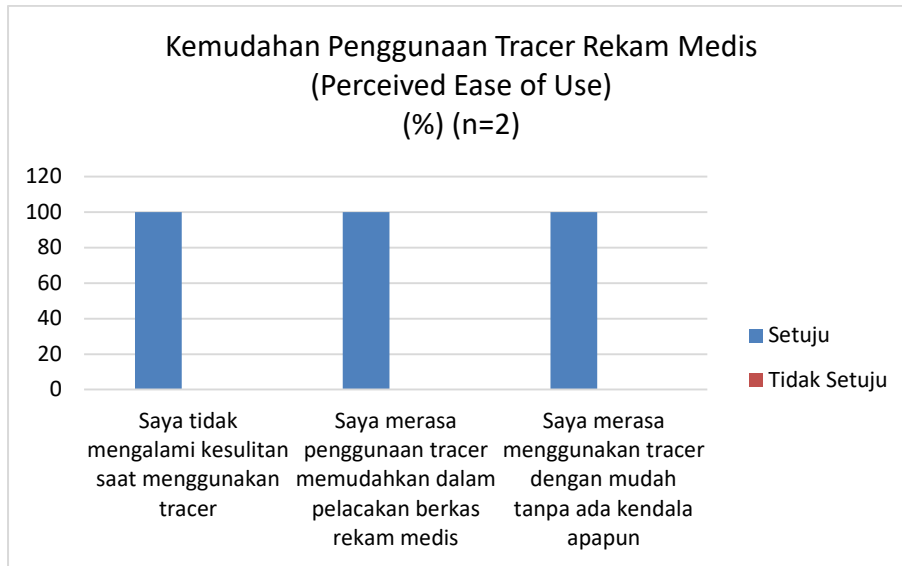
4.2.3 Sosialisasi Desain Tracer Rekam Medis

Peneliti melakukan sosialisasi terhadap rancangan yang telah dibuat. Sosialisasi dilakukan pada tanggal 9 Februari 2023. Dihadiri oleh 2 orang petugas filling yaitu Ahmad Zainul Muttaqin dan Putri Endah Laili Sa'adah Sosialisasi ini dilakukan pada pukul 13.00 WIB dengan durasi 30 menit.

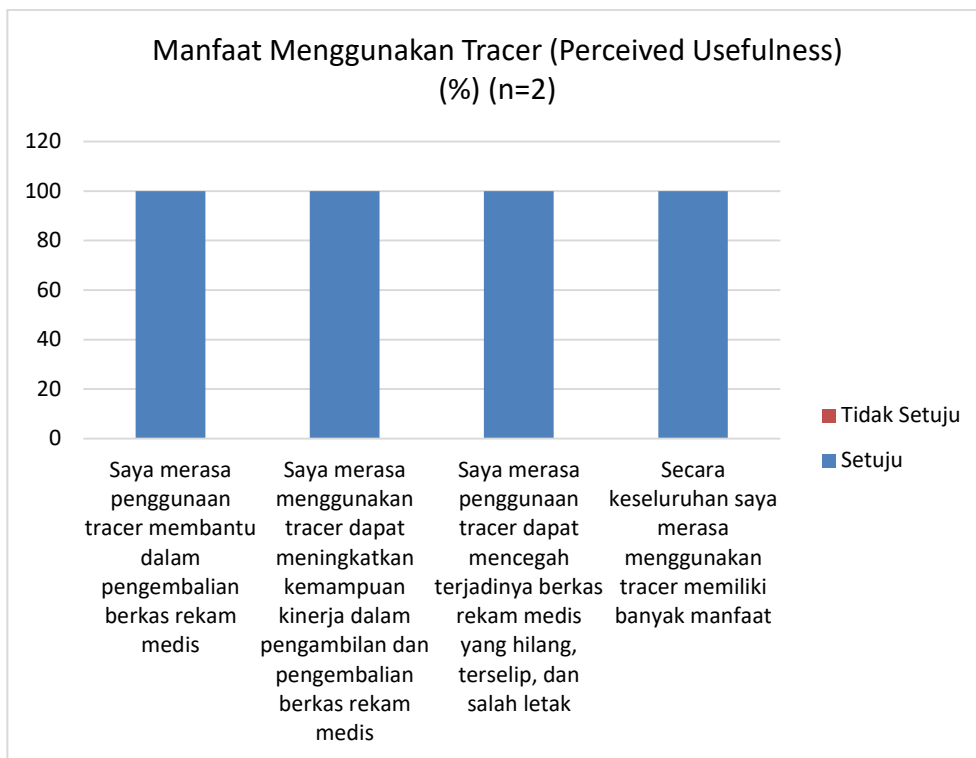
Pada kesempatan tersebut peneliti menjelaskan tentang pentingnya penggunaan tracer untuk meminimalkan kesalahan letak, mengurangi kejadian misfile, dan memudahkan mengembalikan DRM sesuai dengan urutannya serta memudahkan melacak DRM. Setelah melakukan sosialisasi, petugas filling melakukan uji coba tracer rekam medis.

4.2.4 Evaluasi Desain Tracer Rekam Medis

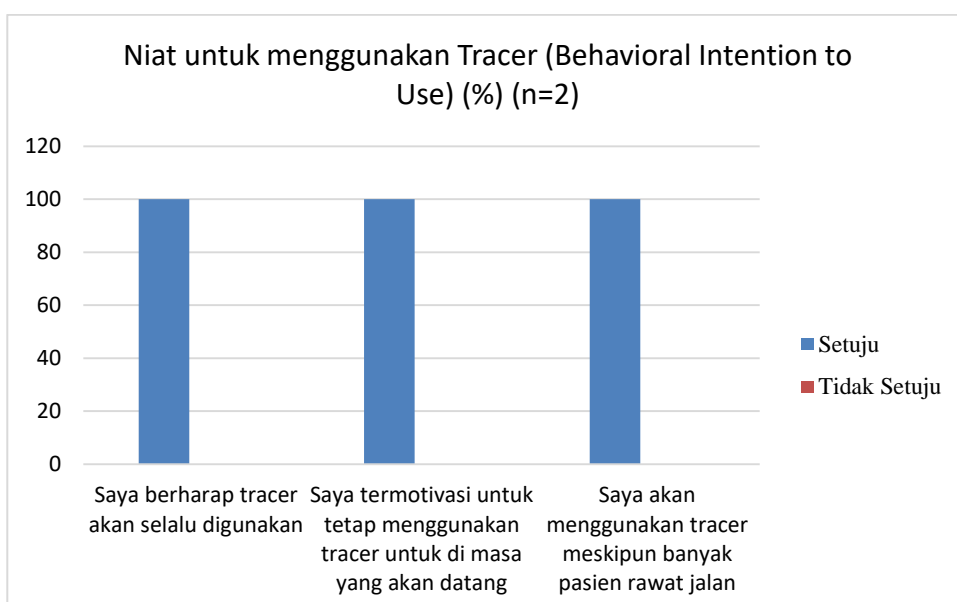
Pada tahap terakhir peneliti melakukan evaluasi dengan memberikan kuesioner kepada responden. Kuesioner yang diberikan kepada responden menggunakan pendekatan uji TAM. Yang meliputi perceived ease of use, perceived usefulness, behavioral intention, dan actual usage. Pemberian kuesioner ini dilakukan setelah waktu sosialisasi yaitu pada tanggal 15 Februari 2023. Hal ini supaya respon responden didapat setelah sudah memakai tracer dalam pengambilan DRM. Responden yang diminta untuk mengisi kuesioner sebanyak 2 yang merupakan petugas filling.



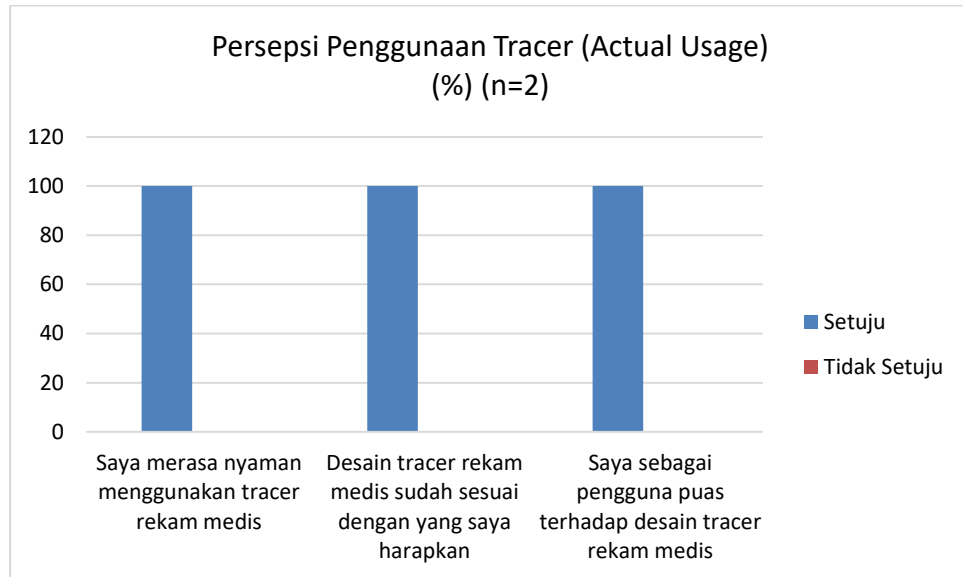
Hasil penilaian tentang kemudahan penggunaan tracer rekam medis (Perceived Ease of Use). Pernyataan pertama, petugas tidak mengalami kesulitan saat menggunakan tracer semua responden menjawab setuju (100%). Pernyataan kedua, petugas merasa menggunakan tracer memudahkan dalam pelacakan berkas rekam medis, semua responden menjawab setuju (100%). Dan untuk pernyataan ketiga petugas merasa menggunakan tracer dengan mudah tanpa ada kendala apapun, semua responden juga menjawab setuju (100%).



Hasil penilaian tentang kegunaan tracer rekam medis (Perceived Usefulness) yang terdiri dari 4 pernyataan dan semua pernyataan dijawab setuju oleh responden (100%).



Hasil penilaian tentang niat untuk menggunakan tracer (Behavioral Intention to Use) yang terdiri dari 3 pernyataan dan semua pernyataan dijawab setuju oleh responden (100%).



Hasil penilaian tentang penggunaan tracer rekam medis (Actual Usage) yang terdiri dari 3 pernyataan dan semua pernyataan dijawab setuju oleh responden (100%).

4.3 Hasil Pembahasan

4.3.1 Analisis Kebutuhan Desain Tracer Rekam Medis

Hasil penelitian menyatakan bahwa tracer diperlukan karena dapat mempermudah mengetahui keberadaan berkas rekam medis yang tidak di temukan di rak penyimpanan. Tracer yang ada di RSUD Daha Husada terlalu besar maka perlu untuk mendesain ulang bentuk tracer dan di rumah sakit ini belum ada desain tracer yang diusulkan oleh petugas. Menurut petugas bahan dasar yang cocok untuk membuat tracer rekam medis memakai bahan dari kertas tebal atau terbuat dari

plastik. Karena kedua bahan tersebut tidak memakan banyak tempat di rak penyimpanan.

Berdasarkan hasil penelitian, desain tracer memang dibutuhkan karena ditemukan banyak masalah yang terjadi ketika tidak menggunakan tracer salah satunya yaitu petugas susah untuk melacak berkas rekam medis yang tidak ditemukan di rak penyimpanan. Selain itu, jika tetap memakai tracer yang berbentuk clipboard akan menyebabkan ruang filling semakin sempit karena panjang tracer yang melebihi panjang rak. Bentuk yang besar dan tebal juga memakan banyak ruang dalam rak sehingga pada saat pengembalian berkas seringkali kesusahan untuk menyelipkan berkas rekam medis. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa jenis tracer sebagai petunjuk keluarnya rekam medis di bagian filling yang baik adalah biasanya ukuran tracer sama atau sedikit lebih besar dari berkas rekam medis yang tidak melebihi bibir rak (Adiningsih & Wijaya, 2021).

Studi ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa dengan adanya tracer maka rekam medis yang keluar dari rak filing mudah terlacak dan menghindari kesalahan dalam penempatan dan penataan rekam medis pada saat proses penyimpanan dan penjajaran rekam medis yang telah kembali ke ruang filing (Arifin et al., 2021). Dengan tidak adanya tracer yang digunakan sebagai penanda bahwa berkas rekam medis sedang berada di luar rak penyimpanan, maka perancangan tracer rekam medis di unit filling

sangat diperlukan agar dapat mengurangi dan mengendalikan kejadian misfile yang terjadi (Adiningsih & Wijaya, 2021).

4.3.2 Rancangan dan Pembuatan Tracer Rekam Medis

Hasil dari penelitian ini yaitu pembuatan desain tracer yang berbentuk persegi panjang dengan sudut yang dibuat sedikit melengkung. Panjang tracer yaitu 30 cm dan lebar 10 cm. Pada bagian kanan tracer terdapat kantung slip yang terbuat dari plastik dengan panjang 10 cm dan lebar 6 cm yang berfungsi sebagai tempat untuk slip peminjaman. Slip peminjaman digunakan untuk mengisi identitas DRM yang akan dikeluarkan dari rak filling sehingga dapat memudahkan petugas filling mencari dan mengembalikan DRM. Pada desain ini tracer diberi warna merah dengan bahan karton dengan estimasi harga Rp. 10.000 per satuan.

Berdasarkan hasil rancangan pada penelitian ini, peneliti memilih warna merah sebagai warna dasar tracer agar tracer terlihat pada rak. Saat ini panjang tracer sama dengan panjang berkas rekam medis agar bagian tracer tidak ada yang melewati rak. Pemilihan bahan menggunakan kertas karton karena bertujuan untuk menghasilkan tracer yang kuat, awet, dan tidak mudah terlipat saat disisipkan, selain itu bahan mudah didapat serta harga yang terjangkau.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu bahwa pada tracer rekam medis harus ada kantong yang terbuat dari plastik guna untuk menyimpan slip peminjaman dokumen rekam medis (Arifin et al.,

2021). Menurut *International Federation Of Health Information Management Associations* (IFHIMA, 2012) pembuatan tracer harus dibuat dari bahan yang kuat dan berwarna. Warna tracer rekam medis sebaiknya berbeda dengan warna map rekam medis agar keberadaan tracer lebih mudah diketahui selain itu bentuk dan ukuran tracer disesuaikan dengan bentuk dan ukuran map rekam medis fasilitas pelayanan kesehatan yang bersangkutan (Arifin et al., 2021).

4.3.3 Sosialisasi Desain Tracer Rekam Medis

Hasil penelitian disosialisasikan kepada petugas filing di RS sehingga seluruh petugas memiliki pemahaman yang sama tentang tracer. Kegiatan ini di hadiri oleh 2 orang petugas filing yang ada di RSUD Daha Husada Kediri. Adapun tujuan dari sosialisasi ini yaitu petugas filing agar memahami dan mengetahui pentingnya penggunaan tracer dan mengetahui cara pengambilan dan pengembalian berkas rekam medis. Selanjutnya petugas filing melakukan simulasi menggunakan tracer.

Sosialisasi dalam penelitian ini merupakan kegiatan untuk mengetahui interaksi antar peneliti dengan responden yang dilakukan untuk memberikan informasi tentang pemahaman tentang tracer yang khususnya mengenai kegunaan, tata cara penggunaan, dan dampak jika tidak menggunakan tracer.

Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu bahwa pentingnya penggunaan tracer rekam medis sebagai sarana pelacak berkas rekam

medis yang keluar dari rak perlu disosialisasikan kepada petugas penyimpanan dan akan lebih baik jika melakukan simulasi penggunaan rekam medis setelah sosialisasi dilakukan (Arifin et al., 2021). Sosialisasi merupakan proses mempelajari norma, nilai, peran, dan semua persyaratan lainnya yang diperlukan untuk memungkinkan berpartisipasi yang efektif dalam kehidupan sosial (Angela, 2018).

4.3.4 Evaluasi Penggunaan Desain Tracer Rekam Medis

Hasil evaluasi penggunaan desain tracer yang telah dilakukan oleh peneliti, secara keseluruhan responden berpendapat setuju terhadap pernyataan yang ada pada kuesioner. Didapatkan respon setuju (100%) bahwa tracer rekam medis mudah digunakan. Pernyataan untuk manfaat dari penggunaan tracer mendapatkan respon setuju (100%) dari responden. Pernyataan untuk niat menggunakan tracer di masa mendatang juga mendapat respon setuju (100%) dari responden. Didapatkan juga bahwa semua responden setuju (100%) bahwa tracer rekam medis nyaman digunakan dan desain tracer rekam medis sudah sesuai dengan yang diharapkan. Kepuasan penggunaan tracer rekam medis juga mendapatkan respon setuju (100%) dari responden.

Adanya penggunaan tracer dapat memudahkan petugas untuk melacak berkas dan dalam penggunaannya petugas tidak merasa kesulitan. Desain tracer dapat mempermudah petugas dalam mengembalikan DRM dan mencegah DRM misfile. Responden merasa puas dengan desain dan bentuk tracer yang sudah dibuat dengan warna mencolok dan bentuk sudut yang melengkung. Sudut tracer yang tidak

lancip membuat petugas nyaman menggunakan tracer karena tidak khawatir tergores dan berkas rekam medis pun aman dari goresan tracer. Ukuran dan bentuk dari kantung slip peminjaman juga dirasa nyaman digunakan karena memiliki panjang yang sesuai. Pengambilan slip pada kantong juga di rasa mudah digunakan. Secara keseluruhan dari hasil evaluasi yang dilakukan yaitu desain tracer dapat diterima oleh petugas, dapat digunakan dengan mudah, dan bermanfaat untuk mencegah terjadinya berkas rekam medis yang hilang, terselip, dan salah letak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi penelitian terdahulu setelah dilakukan sosialisasi dan evaluasi petugas akhirnya mengetahui bahwa ada sarana yang digunakan untuk menggantikan dan melacak rekam medis yang keluar dari rak filing dan sangat penting untuk digunakan (Arifin et al., 2021). Diharapkan dengan diterapkannya tracer tersebut dapat mengatasi masalah yang ditimbulkan dari ketidakadaan tracer serta dapat meningkatkan performa dari kelengkapan yang harus ada dalam pelayanan (Ikawati et al., 2021).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Analisis kebutuhan menunjukkan desain tracer dibutuhkan di RSUD Daha Husada karena ditemukan banyak masalah yang terjadi ketika tidak menggunakan tracer, salah satunya yaitu petugas susah untuk melacak berkas rekam medis yang tidak ditemukan di rak penyimpanan.
2. Desain tracer di RSUD Daha Husada sudah dibuat dengan spesifikasi panjang 30 cm dan lebar 10 cm yang berwarna merah dan terdapat kantong slip peminjaman di sebelah kanan desain tracer.
3. Sosialisasi rancangan tracer di RSUD Daha Husada sudah dilaksanakan tanggal 09 Februari 2023 kepada 2 orang petugas filling dengan tujuan menjelaskan pentingnya penggunaan tracer dan dilanjutkan dengan mempraktikkan cara pengambilan dan pengembalian berkas rekam medis.
4. Evaluasi hasil desain tracer di ruang filling RSUD Daha Husada menunjukkan desain tracer dapat diterima oleh petugas, dapat digunakan dengan mudah, dan bermanfaat untuk mencegah terjadinya berkas rekam medis yang hilang, terselip, dan salah letak.

5.2 Saran

1. Penulis mengharapkan hasil pembuatan tracer rekam medis dapat diterapkan di RSUD Daha Husada Kediri
2. Perlu adanya pelatihan terkait pemahaman tentang tracer
3. Perlu adanya penelitian ulang mengenai pembuatan slip peminjaman DRM secara otomatis.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiningsih, L. Y., & Wijaya, K. A. (2021). Perancangan Tracer untuk Mengendalikan Missfile Berkas Rekam Medis pada Bagian Filing di Puskesmas I Denpasar Selatan. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 9(1), 17. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v9i1.307>
- Angela, N. (2018). *Pengertian Sosialisasi*.
- Anhar, A. Al, Ningsih, E. R., & Rosada, A. (2019). *PERANCANGAN DAN PROSEDUR PENGGUNAAN TRACER (PETUNJUK KELUAR) PADA PENYIMPANAN DOKUMEN REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK III HOEGENG IMAN SANTOSO BANJARMASIN*.
- Ardian, O., Pratama, W., Yulia, N., Widjaja, L., & Viatiningsih, W. (2022). IDENTIFIKASI PENGGUNAAN TRACER PADA RAK REKAM MEDIS DI RS MARDI WALUYO LAMPUNG. In *Cetak) Journal of Innovation Research and Knowledge* (Vol. 2, Issue 3). Online.
- Arifin, I., Heltiani, N., Anggita, F., Athamila Putri, F., & Prasetya, A. E. (2021). *PENTINGNYA TRACER REKAM MEDIS SEBAGAI SARANA PELACAK REKAM MEDIS YANG KELUAR DARI RAK FILING DI PUSKESMAS JALAN GEDANG KOTA BENGKULU THE IMPORTANCE OF A MEDICAL RECORD TRACER AS A TRACING MEANS MEDICAL RECORDS THAT ARE OUT OF THE FILING RACK IN PUSKESMAS*.
- depkes ri 2008 tentang rekam medis - Penelusuran Google*. (n.d.). Retrieved October 30, 2022, from https://www.google.com/search?q=depkes+ri+2008+tentang+rekam+medis&rlz=1C1GCEA_enID920ID920&biw=1366&bih=600&ei=gv9dY8-rLtWUseMP7ZC4mA0&oq=kemenkes+ri+2008+tentan&gs_lcp=Cgxnd3Mt d2l6LXNlcnAQRgCMgYIABAWEB4yBggAEBYQHjIGCAAQFhAeMg YIABAWEB4yBggAEBYQHjoKCAAQRxDWBBCwA0oECEEYAEoECE YYAFDzGljULmDTo2gBcAF4AIAB0AGIAbYHkgEFNC4yLjGYAQCgAQHIAQjAAQE&sclient=gws-wiz-serp
- Farlinda, S., Nurul, R., & Rahmadani, S. A. (2017). *ISSN : 2354-5852 Pembuatan Aplikasi Filling Rekam Medis Rumah Sakit ISSN : 2354-5852*. 5(1), 8–13.
- Hakimah, E. N. (2016). *Jurnal NUSAMBA Vol.1 No.1 2016*. 1(1), 13–21.
- Hernawati, S. (2017). *METODOLOGI PENELITIAN DALAM BIDANG KESEHATAN*. FORIKES 2017.

- IFHIMA. (2012a). *Education Module for Health Record Practice Module 3 - Record Identification Systems , Filing and Retention of Health Records*. 1–28.
- Ikawati, F. R., Ularan, R. A. R., Ansyori, A., Priskusanti, R. D., & Rusdi, A. J. (2021). *REDESAIN OUT GUIDE (TRACER) SEBAGAI OPTIMALISASI PENGELOLAAN DOKUMEN REKAM MEDIS RUMAH SAKIT. 1*.
- Kemenkes RI. (2020). Permenkes No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. *Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit*, 3, 1–80.
- Musfika. (2020). *TINJAUAN FAKTOR-FAKTOR PENGHAMBAT PELAKSANAAN TRACERDI RUMAH SAKIT GRIYA HUSADA MADIUN*.
- Permenkes. (2008a). *peraturan-meneteri-kesehatan-nomor-269-tentang-rekam-medis*.
- Simanjuntak, E., & Valentina. (2022). PENYULUHAN PENGGUNAAN TRACER DI PUSKESMAS SERING KOTA MEDAN. *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat (Ji-SOMBA)*, 1(2), 36–41.
<https://doi.org/10.52943/JI-SOMBA.V1I2.786>
- Sindy, S. L., & Pratama, R. Y. (2019). *DESAIN TRACER (OUTGUIDE) PADA RUANG PENYIMPANAN REKAM MEDIS DI PUSKESMAS SUNGAI DURIAN SINTANG TRACER (OUTGUIDE) DESIGN IN MEDICAL RECORDS STORAGE IN PUSKESMAS RIVER DURIAN SINTANG*. 2, p.
- Suhartinah, Murni, T., M, Novia, & J. (2020). *Suhartinah, Tri Murni, M , Novia, J. 02*.
- Tania, I. M., & Thayyib, M. (2020). *Pengaruh Design Tracer Terhadap Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di Puskesmas Kapas*. 3(2), 19–25.
- UU RI. (2009). *UU Nomor 44 Tahun 2009*.
- Winarmi, E. W. (2018). *Teori dan Praktik Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, PTK, R & D - Endang Widi Winarni - Google Buku*.
https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=Fx0mEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA152&ots=XRmY9E02VL&sig=n7TQvRqrJKp8vv0GCafI_3_ZggI&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

LAMPIRAN

Lampiran 1 Hasil Rekapitulasi Kuesioner

No.	Elemen Penelitian	Jawaban Setiap Responden	
		R1	R2
Kemudahan (Perceived Ease of Use)			
1	Saya tidak mengalami kesulitan saat menggunakan tracer	S (100%)	S (100%)
2	Penggunaan tracer memudahkan dalam pelacakan berkas rekam medis	S (100%)	S (100%)
3	Petugas menggunakan tracer dengan mudah tanpa ada kendala apapun	S (100%)	S (100%)
Kemanfaatan (Perceived Usefulness)			
4	Penggunaan tracer membantu dalam pengembalian berkas rekam medis	S (100%)	S (100%)
5	Menggunakan tracer dapat meningkatkan kemampuan kinerja dalam pengambilan dan pengembalian berkas rekam medis	S (100%)	S (100%)
6	Penggunaan tracer dapat mencegah terjadinya berkas rekam medis yang hilang, terselip, dan salah letak	S (100%)	S (100%)
Niat untuk menggunakan (Behavioral Intention to Use)			
8	Saya berharap tracer akan selalu digunakan	S (100%)	S (100%)
9	Saya termotivasi untuk tetap menggunakan tracer untuk di masa yang akan datang	S (100%)	S (100%)
10	Saya akan menggunakan tracer meskipun banyak pasien rawat jalan	S (100%)	S (100%)
Persepsi penggunaan (Actual Usage)			
11	Saya merasa nyaman menggunakan tracer rekam medis	S (100%)	S (100%)
12	Desain tracer rekam medis sudah sesuai dengan yang saya harapkan	S (100%)	S (100%)
13	Saya sebagai pengguna puas terhadap desain tracer rekam medis	S (100%)	S (100%)

Keterangan:

- Responden R1 Responden 1

	R2	Responden 2
- Skor	S	Setuju
	TS	Tidak Setuju
Rumus	$\frac{\text{jumlah jawaban/banyak responden}}{\text{responden}} \times 100\%$	

Lampiran 2 Surat Ijin Penelitian



Nomor : PP.08.02/6.1/2561/2022 25 Desember 2022
Lampiran : -
Hal : Surat Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Direktur RSUD Daha Husada Kediri

di

Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Semester V Prodi D3 Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang TA. 2022/2023, maka bersama ini kami harapkan Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan ijin kepada mahasiswa atas nama

Nama : Indah Dwi Lestari
NIM : P17410203082
Judul Penelitian : Perancangan Desain Tracer Sebagai Optimalisasi Pengelolaan Berkas Rekam Medis RSUD Daha Husada Kediri
Periode Penelitian : Desember 2022 - Februari 2023
Metode Penelitian : Observasi - wawancara

Untuk melakukan survey pendahuluan dan penelitian di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian surat ini kami buat. Atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Program Studi
D3 Rekam Media Dan Informasi Kesehatan

Achmad Zani Pitoyo, S.Si.T, MMRS.
NIP. 197302232002121002

- Kampus Utama : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, Telp (0341) 566075, 571388
- Kampus I : Jl. Srikoyo No. 106 Jember, Telp (0331) 486613
- Kampus II : Jl. A. Yani Sumberporong Lawang Telp. (0341) 427847
- Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar Telp. (0342) 801043
- Kampus IV : Jl. KH Wakhid Hasyim No. 64B Kediri Telp. (0354) 773095
- Kampus V : Jl. Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek, Telp. (0355) 791293
- Kampus VI : Jl Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82 A Ponorogo, Telp. (0352) 461792



Lampiran 4 Surat Persetujuan Menjadi Responden

INFORMENT CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : PUTRI EMPAH LAU SARAHATI A.Md

Umur : 24 th

Jenis Kelamin : Perempuan

Instansi : RSUD DAHA HUSADA

Dengan ini saya menyatakan bersedia dan setuju menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang bernama Indah Dwi Lestari dengan judul "Perancangan Desain Tracer Sebagai Optimalisasi Pengelolaan Berkas Rekam Medis RSUD Daha Husada Kediri".

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kediri, 16 Feb 2022

Responden



(...PUTRI E.L.S...)

INFORMENT CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ahmad Zamul Muttakin

Umur : 26 Tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki

Instansi : RSUD DAHA HUSADA

Dengan ini saya menyatakan bersedia dan setuju menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang bernama Indah Dwi Lestari dengan judul "Perancangan Desain Tracer Sebagai Optimalisasi Pengelolaan Berkas Rekam Medis RSUD Daha Husada Kediri".

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kediri, 16 Feb 2022

Responden


(Ahmad Zamul Muttakin)

Lampiran 5 Kuesioner dengan menggunakan model *Technology Acceptance Model* (TAM)

KUESIONER
EVALUASI PENGGUNAAN TRACER DI RUANG FILLING
SUB BIDANG REKAM MEDIS
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DAHA HUSADA KEDIRI

Nama : PUTRI ENDANG LUCI SA'ADAH A.M.D
 Usia : 24 Th
 Jenis Kelamin : PR
 Pendidikan : D-III PMF

Mohon untuk memberikan tanda ✓ pada setiap jawaban yang Anda pilih:

Kemudahan (Perceived Ease of Use)			
No	Pernyataan	Setuju	Tidak Setuju
1	Saya tidak mengalami kesulitan saat menggunakan tracer	✓	
2	Penggunaan tracer memudahkan dalam pelacakan berkas rekam medis	✓	
3	Petugas menggunakan tracer dengan mudah tanpa ada kendala apapun	✓	
Kemanfaatan (Perceived Usefulness)			
No	Pernyataan	Setuju	Tidak Setuju
4	Penggunaan tracer membantu dalam pengembalian berkas rekam medis	✓	
5	Menggunakan tracer dapat meningkatkan kemampuan kinerja dalam pengambilan dan pengembalian berkas rekam medis	✓	
6	Penggunaan tracer dapat mencegah terjadinya berkas rekam medis yang hilang, terselip, dan salah letak	✓	

Niat untuk menggunakan (Behavioral Intention to Use)			
No	Pernyataan	Setuju	Tidak Setuju
8	Saya berharap tracer akan selalu digunakan	✓	
9	Saya termotivasi untuk tetap menggunakan tracer untuk di masa yang akan datang	✓	
10	Saya akan menggunakan tracer meskipun banyak pasien rawat jalan	✓	
Persepsi penggunaan (Actual Usage)			
No	Pernyataan	Setuju	Tidak Setuju
11	Saya merasa nyaman menggunakan tracer rekam medis	✓	
12	Desain tracer rekam medis sudah sesuai dengan yang saya harapkan	✓	
13	Saya sebagai pengguna puas terhadap desain tracer rekam medis	✓	

KUESIONER
EVALUASI PENGGUNAAN TRACER DI RUANG FILLING
SUB BIDANG REKAM MEDIS
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DAHA HUSADA KEDIRI

Nama : Ahmad Zainul Muttaqin
 Usia : 26 thn
 Jenis Kelamin : laki-laki
 Pendidikan : D-III PMK

Mohon untuk memberikan tanda ✓ pada setiap jawaban yang Anda pilih:

Kemudahan (Perceived Ease of Use)			
No	Pernyataan	Setuju	Tidak Setuju
1	Saya tidak mengalami kesulitan saat menggunakan tracer	✓	
2	Penggunaan tracer memudahkan dalam pelacakan berkas rekam medis	✓	
3	Petugas menggunakan tracer dengan mudah tanpa ada kendala apapun	✓	
Kemanfaatan (Perceived Usefulness)			
No	Pernyataan	Setuju	Tidak Setuju
4	Penggunaan tracer membantu dalam pengembalian berkas rekam medis	✓	
5	Menggunakan tracer dapat meningkatkan kemampuan kinerja dalam pengambilan dan pengembalian berkas rekam medis	✓	
6	Penggunaan tracer dapat mencegah terjadinya berkas rekam medis yang hilang, terselip, dan salah letak	✓	

Niat untuk menggunakan (Behavioral Intention to Use)			
No	Pernyataan	Setuju	Tidak Setuju
8	Saya berharap tracer akan selalu digunakan	✓	
9	Saya termotivasi untuk tetap menggunakan tracer untuk di masa yang akan datang	✓	
10	Saya akan menggunakan tracer meskipun banyak pasien rawat jalan	✓	
Persepsi penggunaan (Actual Usage)			
No	Pernyataan	Setuju	Tidak Setuju
11	Saya merasa nyaman menggunakan tracer rekam medis	✓	
12	Desain tracer rekam medis sudah sesuai dengan yang saya harapkan	✓	
13	Saya sebagai pengguna puas terhadap desain tracer rekam medis	✓	

Lampiran 6 Dokumentasi Penelitian

