

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Puskesmas Depok III Sleman**

Puskesmas Depok III Sleman yang berlokasi di Kompleks Colombo Nomor 50A Caturtunggal Depok Sleman memiliki wilayah kerja 1 desa yaitu desa Caturtunggal yang terdiri dari 20 padukuhan, 297 RT (Rukun Tetangga) dan 95 RW (Rukun Warga) dengan luas wilayah kerja 889.7480 Hektare.

Untuk mengukur keberhasilan pembangunan kesehatan di wilayah kerja, Puskesmas Depok III Sleman memiliki visi “Menjadikan Puskesmas Sebagai Sumber Inspirasi dan Wadah Masyarakat Untuk Mencapai Untuk Mencapai Kehidupan yang Sehat”. Dan memiliki misi menerapkan sistem manajemen mutu secara konsisten dan berkesinambungan, memberdayakan masyarakat untuk lebih mandiri dalam upaya kesehatan, mengembangkan sumber daya layanan yang memadai serta membangun kerja sama lintas program dan sektor yang harmonis.

#### **B. Instalasi Rekam Medis Puskesmas Depok III Sleman**

Rekam medis Puskesmas Depok III Sleman terdiri dari pendaftaran pasien, penyimpanan (*filing*), pengodean (*coding*) dan pelaporan.

##### **1. Pendaftaran Pasien Puskesmas Depok III Sleman**

Pendaftaran pasien di Puskesmas Depok III Sleman hari Senin sampai dengan hari Kamis di mulai pada pukul 07.30 WIB (Waktu Indonesia Barat) sampai dengan pukul 12.00 WIB (Waktu Indonesia Barat). Pendaftaran pasien hari Jumat dimulai pada pukul 07.30 WIB (Waktu Indonesia Barat) sampai dengan pukul 10.30 WIB (Waktu Indonesia Barat). Sedangkan pendaftaran pasien hari Sabtu di mulai pada pukul 07.30 WIB (Waktu Indonesia Barat) sampai dengan pukul 11.00 WIB (Waktu Indonesia Barat). Rata-rata kunjungan pasien rawat jalan di Puskesmas Depok III Sleman yaitu 100 pasien.

##### **2. Penyimpanan (*Filing*) di Puskesmas Depok III Sleman**

Sistem penyimpanan (*Filing*) di Puskesmas Depok III Sleman disusun berdasarkan Folder keluarga dan dikelompokkan berdasarkan wilayah. Untuk rekam medis pasien mahasiswa dari perguruan tinggi dikelompokkan berdasarkan institusi perguruan tinggi dan dimasukkan ke dalam stopmap besar.

3. Pengodean (*coding*)

Pengodean di Puskesmas Depok III Sleman menggunakan ICD-10, petugas yang melakukan pengodean yaitu perawat yang berada di Bagian Pelayanan (BP) umum. Tetapi mulai tanggal 3 Januari 2017 di Puskesmas Depok III Sleman proses pengodingan dilakukan oleh tenaga rekam medis dengan menggunakan SIMPUS (Sistem Informasi Puskesmas) di Bagian Pelayanan (BP) umum.

4. Pelaporan

Pelaporan di Puskesmas Depok III Sleman terdiri dari Laporan Bulanan (LB) dan Laporan Tahunan (LT). Laporan Bulanan (LB) 1 yaitu data kesakitan, Laporan Bulanan (LB) 2 berupa laporan pemakaian dan permintaan obat, Laporan Bulanan (LB) 3 berupa laporan gizi, kesehatan ibu dan anak (KIA), imunisasi dan pemberantasan penyakit menular, Laporan Bulanan (LB) 4 berupa laporan kegiatan Puskesmas. Laporan Tahunan (LT) 1 yaitu data dasar Puskesmas, Laporan Tahunan (LT) 2 berupa data kepegawaian dan Laporan Tahunan (LT) 3 yaitu data peralatan.

C. Observasi dan Wawancara di Puskesmas Depok III Sleman

1. Observasi

Berikut merupakan hasil observasi mengenai perancangan *tracer* pada bagian *filing* di Puskesmas Depok III Sleman untuk meminimalisir terjadinya *missfile* di Puskesmas Depok III Sleman:

Tabel 4.1 Hasil Observasi Pada Bagian *Filing* di Puskesmas Depok III Sleman

No.	Observasi	Ya	Tidak
1	Terjadi <i>Missfile</i> di bagian <i>Filing</i>	√	
2	<i>Tracer</i> di bagian <i>filing</i> dibutuhkan	√	
3	Terdapat perancangan <i>tracer</i>		√
4	<i>Tracer</i> di bagian <i>filing</i> sudah masuk anggaran tahun 2017	√	
5	Terdapat Standar Prosedur Operasional (SPO) atau pedoman dalam penggunaan <i>tracer</i>		√

Dari tabel hasil observasi diatas dapat disimpulkan bahwa sering terjadi *missfile* pada bagian *filing* di Puskesmas Depok III Sleman. Oleh karena itu pengadaan *tracer* pada bagian *filing* di Puskesmas Depok III Sleman sangat dibutuhkan namun belum terdapat perancangan *tracer* rekam medis.

Pengadaan *tracer* pada bagian *filing* di Puskesmas Depok III Sleman sudah masuk dalam anggaran dana tahun 2017 namun dibatalkan. Dan belum terdapat Standar Prosedur Operasional (SPO) penggunaan *tracer*.

## 2. wawancara

Permasalahan yang terdapat di bagian *filing* di Puskesmas Depok III Sleman yaitu *missfile*, berkas rekam medis sering hilang, duplikasi, kesalahan dalam penulisan nama, alamat dan nomor BPJS. Dibawah ini merupakan hasil diskusi perancang bersama salah satu petugas rekam medis Puskesmas Depok III Sleman mengenai permasalahan-permasalahan yang terdapat di bagian *filing* rekam medis Puskesmas Depok III Sleman:

“*Missfile*, kesalahan penulisan nama, alamat dan nomor BPJS”

Responden E

Menurut para petugas rekam medis Puskesmas Depok III Sleman, *missfile* adalah salah letak, salah penataan dan salah penempatan berkas

rekam medis. Berikut merupakan hasil wawancara perancang terhadap petugas rekam medis Puskesmas Depok III Sleman tentang *Missfile*:

“*Missfile* itu kesalahan dalam peletakkan berkas rekam medis”

Responden D

Menurut para petugas rekam medis Puskesmas Depok III Sleman, *tracer* pada bagian *filig* adalah alat yang digunakan sebagai pengganti berkas rekam medis yang keluar atau berada di luar ruang *filig*. Berikut merupakan hasil wawancara mengenai pengertian *tracer* menurut salah seorang petugas rekam medis di Puskesmas Depok III Sleman:

“*Tracer* itu yang buat pengganti berkas rekam medis yang keluar itu”

Responden D

Pada rak penyimpanan di bagian *filig* di Puskesmas Depok III Sleman sering terjadi *missfile*. Berikut merupakan hasil wawancara perancang dengan salah seorang petugas rekam medis Puskesmas Depok III Sleman mengenai terjadinya *missfile*:

“Sering”

Responden B

Para petugas rekam di Puskesmas Depok III Sleman sangat membutuhkan *tracer* untuk meminimalisir terjadinya *missfile*. Berikut merupakan hasil wawancara perancang kepada salah seorang petugas rekam medis di Puskesmas Depok III Sleman mengenai kebutuhan *tracer* pada bagian *filig*:

“Ya, sangat dibutuhkan sekali”

Responden A

Pada bagian *filing* di Puskesmas Depok III Sleman belum terdapat perancangan *tracer* untuk meminimalisir terjadinya *missfile*. Berikut merupakan jawaban dari saah seorang petugas rekam medis mengenai perancangan *tracer* pada bagian *filing*:

“Belum ada”

Responden C

Cara pengendalian *missfile* di Puskesmas Depok III Sleman dilakukan dengan cara melihat nomor rekam medis (RM) pasien dengan nama kepala keluarga (KK), kemudian tarik berkas rekam medis yang terdapat di depan atau di belakang berkas rekam medis yang akan diambil dari rak penyimpanan. Ketika berkas rekam medis sudah ditemukan petugas rekam medis langsung mengambil berkas rekam medis tersebut untuk didistribusikan ke poli. Berikut merupakan hasil wawancara petugas rekam medis di Puskesmas Depok III Sleman mengenai cara pengendalian *missfile* pada rak penyimpanan rekam medis di Puskesmas Depok III Sleman:

“Jika kita akan mengambil 1 berkas rekam medis, kita melihat nomor rekam medis dan nama kepala keluarga, kemudian kita menarik berkas rekam medis yang berada didepan atau dibelakang berkas rekam medis yang akan diambil”

Responden A

Dalam rencana pengadaan *tracer* pada bagian *filing* di Puskesmas Depok III Sleman belum terdapat Standar Prosedur Operasional (SPO) dalam pengambilan dan pengembalian berkas rekam medis pada bagian *filing* di Puskesmas Depok III Sleman. Berikut merupakan hasil wawancara perancang mengenai Standar Prosedur Operasional (SPO) yang belum terdapat di bagian *filing* Puskesmas Depok III Sleman.

“Kalau SPO pengambilan dan pengembalian *tracer* itu belum ada”

Responden A

Model permintaan perancangan *tracer* pada bagian *filig* di Puskesmas Depok III Sleman yaitu perancangan *tracer* alternatif II yang disertai dengan kantong plastik yang akan diselipkan kertas *tracer*. Informasi yang terdapat dalam kertas *tracer* rekam medis yaitu terdiri dari nomor rekam medis, nama kepala keluarga, poli dan tanggal keluar berkas rekam medis. Berikut merupakan hasil wawancara perancang dengan salah seorang petugas rekam medis di Puskesmas Depok III Sleman mengenai model perancangan serta informasi yang dibutuhkan pada *tracer*:

“Yang alternatif 2 warna kuning, informasinya nomor rm, nama KK, tanggal keluar, poli”

Responden E

Dan pada bagian *filig* di Puskesmas Depok III Sleman terdapat rencana untuk mengadakan *tracer* supaya dapat meminimalisir terjadinya *missfile* dan petugas rekam medis sudah mengajukan pengadaan *tracer* kepada Puskesmas namun dicoret atau dibatalkan oleh Puskesmas. Berikut merupakan hasil wawancara perancang dengan petugas rekam medis di Puskesmas Depok III mengenai rencana pengadaan *tracer* pada bagian *filig* di Puskesmas Depok III Sleman:

“Sudah kemaren sudah mengajukan namun dibatalkan”

Responden D

Pengadaan *tracer* pada bagian *filig* di Puskesmas Depok III Sleman sudah masuk anggaran dana tahun 2017 namun dicoret atau dibatalkan.

Berikut merupakan hasil wawancara dengan salah seorang petugas rekam medis di Puskesmas Depok III Sleman mengenai anggaran dana tahun 2017 yang berupa *tracer* rekam medis:

“Sudah namun dicoret karena pengadaan *tracer*-nya dibatalkan”

Responden D

Selain melakukan perancangan *tracer* perancang juga menyusun pedoman dalam penggunaan *tracer* rekam medis. Dan perancang melakukan wawancara apakah pedoman penggunaan *tracer* sudah sesuai dengan kebutuhan atau belum sesuai dengan kebutuhan. Berikut merupakan hasil wawancara perancang dengan petugas rekam medis di Puskesmas Depok III Sleman mengenai pedoman penggunaan *tracer* yang telah disusun:

“Sudah”

Responden B

Harapan dalam penggunaan *tracer* rekam medis yaitu dapat mengurangi *missfile* yang terjadi pada bagian *filig* di Puskesmas Depok III Sleman. Berikut merupakan hasil wawancara perancang terhadap petugas rekam medis Puskesmas Depok III Sleman mengenai harapan dalam penggunaan *tracer* rekam medis:

“Harapannya *missfile* berkurang”

Responden C

Dan berdasarkan hasil kesepakatan dari kelima petugas rekam medis Puskesmas Depok III Sleman yang juga sebagai responden dalam perancangan ini menyetujui bahwa perancangan *tracer* alternatif I, alternatif II dan alternatif III adalah sebagai berikut:

Alternatif I:

Ukuran 18 cm x 18 cm (bentuk persegi) dengan bahan plastik holder warna kuning, pada bagian atas dicantumkan tulisan “TRACER REKAM MEDIS”, pada bagian bawah dicantumkan tulisan “SISIPKAN LEMBARAN INI SEBAGAI BERKAS REKAM MEDIS YANG KELUAR”, dan pada bagian tengah terdapat kantong plastik berukuran 6 cm x 6 cm.

Alternatif II:

Ukuran 41 cm x 12,5 cm (bentuk memanjang) dengan bahan plastik holder warna kuning, pada bagian kiri atas dicantumkan tulisan “TRACER REKAM MEDIS”, pada bagian kiri bawah dicantumkan tulisan “SISIPKAN LEMBARAN INI SEBAGAI BERKAS REKAM MEDIS YANG KELUAR”, dan pada bagian kanan terdapat kantong plastik berukuran 6 cm x 6 cm.

Alternatif III:

Ukuran 36 cm x 25 cm (bentuk memanjang dan bolak-balik) dengan bahan kertas buffalo warna kuning, pada halaman depan terdapat tulisan “TRACER REKAM MEDIS” serta berisi petunjuk pengisian yang bertuliskan “DIISI DENGAN MENGGUNAKAN SPIDOL PERMANENT” untuk dituliskan pada kolom nomor rekam medis, nama kepala keluarga, poli dan tanggal keluar.

Informasi yang dimuat pada *tracer*:

Informasi yang dimuat pada *tracer* rekam medis Puskesmas Depok III Sleman terdiri dari nomor rekam medis, nama kepala keluarga, poli dan tanggal keluar.



#### D. Pengolahan Data

Setelah melakukan observasi dan wawancara, perancang melakukan pengolahan data hasil observasi dan wawancara yang telah perancang peroleh. Pengolahan yang perancang lakukan yaitu merancang *tracer* alternatif I, alternatif II dan alternatif III dengan menggunakan aplikasi Corel Draw X5 pada laptop atau komputer. Dalam pengolahan data hasil observasi dan wawancara, perancang terlebih dahulu menentukan bahan atau lay out, warna, ukuran serta informasi yang dimuat pada *tracer* rekam medis berdasarkan hasil diskusi dengan para petugas rekam medis di Puskesmas Depok III Sleman.

Setelah melakukan observasi dan diskusi, perancang membuka aplikasi Corel Draw X5 pada laptop atau komputer. Setelah membuka aplikasi Corel Draw X5 perancang mengeklik item “*New Blank Document*” untuk melakukan perancangan awal. Kemudian perancang menentukan bentuk perancangan *tracer* seperti *landscape* untuk perancangan alternatif II atau *portraid* untuk perancangan alternatif I dan III pada halaman Corel Draw X5 berdasarkan permintaan ukuran yang telah didiskusikan bersama petugas rekam medis Puskesmas Depok III Sleman.

Setelah menentukan bentuk perancangan *tracer*, perancang menentukan satuan ukuran pada *drawings unit* pada halaman Corel Draw X5 bagian atas dan pilih *centimeters*. Lalu tentukan ukuran panjang dan tinggi *tracer* pada kolom *page dimension*.

Kemudian perancang mengeklik gambar *rectangle tool (F6)* pada layar Corel Draw X5 bagian kiri untuk mengambil gambar persegi atau persegi panjang, letakan kursor yang telah diklik gambar *rectangle tool (F6)* pada halaman Corel Draw X5. Samakan ukuran *rectangle tool* dengan ukuran halaman Corel Draw X5 yang telah ditentukan. Klik *pick tool* pada layar Corel Draw X5 bagian kiri untuk mengembalikan bentuk kursor seperti semula.

Setelah klik *pick tool* perancang mengeklik *fill tool* pada layar Corel Draw bagian kiri untuk menentukan warna pada perancangan *tracer*. Pilih *uniform fill*, lalu klik *palettes* untuk memilih satu jenis warna. Pilih warna *tracer* yang

sesuai dengan hasil diskusi bersama para petugas rekam medis Puskesmas Depok III Sleman.

Setelah menentukan warna pada perancangan *tracer*, perancang menyantumkan tulisan “TRACER REKAM MEDIS” dan keterangan mengenai penggunaan *tracer* rekam medis secukupnya. Sebelum menyantumkan tulisan, perancang perlu menentukan tipe huruf pada kolom *font list* dan ukuran huruf pada kolom *font size*.

Setelah menyantumkan tulisan pada *tracer*, perancang mengeklik *rectangle tool* kembali untuk menggambar kantong *tracer* untuk perancangan alternatif 1 dan II atau menyantumkan tabel dengan cara mengeklik *table tool* pada layar Corel Draw X5 bagian kiri beserta jumlah baris dan kolom untuk perancangan alternatif III. Klik *pick tool* kembali pada perancangan *tracer*.

Supaya bentuk *tracer* rekam medis bagian sudutnya tidak lancip dan tidak menimbulkan cedera pada pengguna *tracer*, letakkan kursor pada perancangan *tracer*, kemudian klik *shape tool (F10)*, letakkan kursor dan klik pada sudut perancangan *tracer* rekam medis. Lalu kembalikan posisi kursor seperti semula, yaitu dengan cara mengeklik *pick tool* kembali.

Untuk menentukan informasi apa saja yang dimuat pada *tracer*, perancang telah mendiskusikannya kepada para petugas rekam medis di Puskesmas Depok III Sleman. Setelah didiskusikan, perancang menambahkan informasi yang dimuat pada perancangan alternatif III atau melakukan perancangan pada lembaran baru pada Corel Draw X5 dengan cara mengeklik “New” pada pojok kiri atas.

Setelah lembaran baru pada Corel Draw X5, perancang menentukan ukuran kertas *tracer* yang sudah ditentukan berdasarkan hasil diskusi dengan para petugas rekam medis. Setelah menentukan ukuran kertas, perancang menyantumkan informasi-informasi yang dimuat pada *tracer* yang telah didiskusikan dengan para petugas rekam medis untuk diselipkan pada kantong *tracer* alternatif I dan alternatif II

E. Perancangan *Tracer* Alternatif I, Alternatif II dan Alternatif III Beserta Informasi Yang Dimuat Pada *Tracer*.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas rekam medis di Puskesmas Depok III Sleman, langkah-langkah dalam perancangan *tracer* rekam medis yaitu:

1. Diskusikan terhadap seluruh petugas rekam medis dan kepala puskesmas mengenai perencanaan perancangan serta pengadaan *tracer* untuk meminimalisir terjadinya *missfile* pada bagian *filing* di Puskesmas Depok III Sleman;
2. Lakukan perancangan *tracer* alternatif I, alternatif II dan alternatif III;
3. Tentukan warna, ukuran, bahan, bentuk serta informasi yang dibutuhkan dalam proses perancangan *tracer* alternatif I, alternatif II dan alternatif III;
4. Lakukan pencetakan terhadap perancangan *tracer* alternatif I, alternatif II dan alternatif III;
5. Setelah perancangan *tracer* alternatif I, alternatif II dan alternatif III selesai di cetak, lakukan diskusi kembali untuk menentukan pemilihan terhadap *tracer* alternatif I, alternatif II serta alternatif III yang telah dicetak berdasarkan kebutuhan.

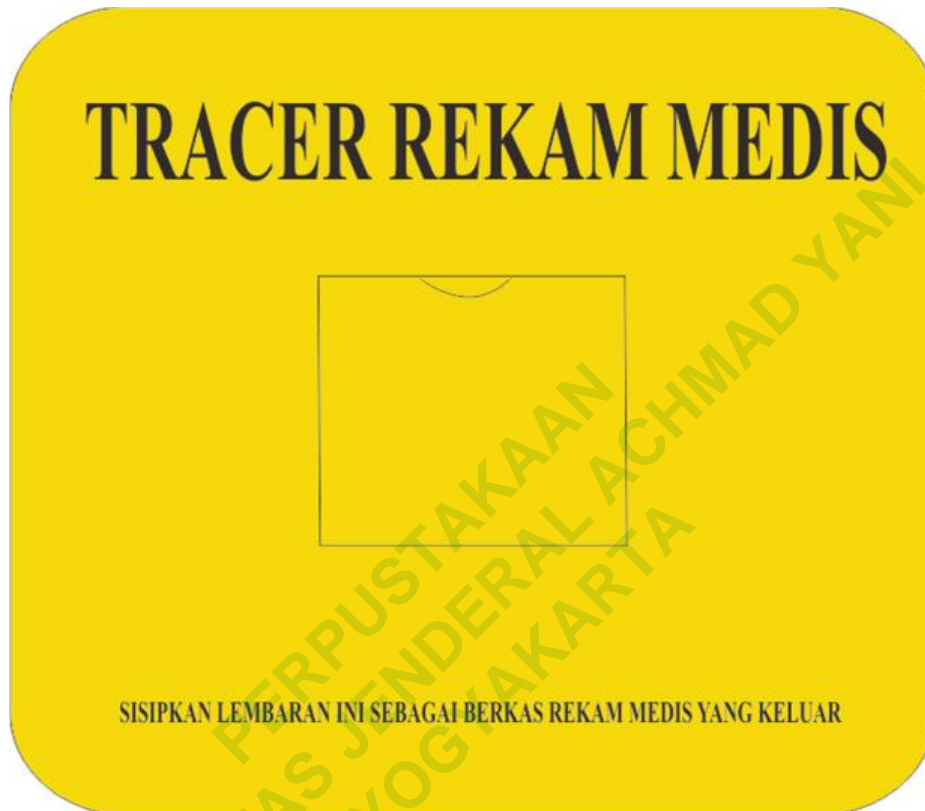
Sedangkan langkah-langkah perancangan menurut Sudra (2014) yaitu:

1. Pahami fungsi dan cara penggunaan *tracer*;
2. Gunakan sudut pandang sebagai pengguna;
3. Prinsip sederhana, secukupnya, dan seimbang;
4. Komponen data yang dibutuhkan;
5. Keseluruhan isi *tracer* ditata secara seimbang;
6. Penerapan prinsip sederhana, secukupnya dan seimbang;
7. Cantumkan keterangan secukupnya tentang arti istilah, singkatan dan simbol yang digunakan.

Berikut merupakan hasil perancangan *tracer* alternatif I, alternatif II dan alternatif III beserta informasi yang dimuat pada *tracer* yang telah dilakukan observasi di ruang *filing*, didiskusikan dengan para petugas rekam medis dan

diolah dengan menggunakan aplikasi Corel Draw X5 pada laptop atau komputer:

1. Perancangan *tracer* alternatif I

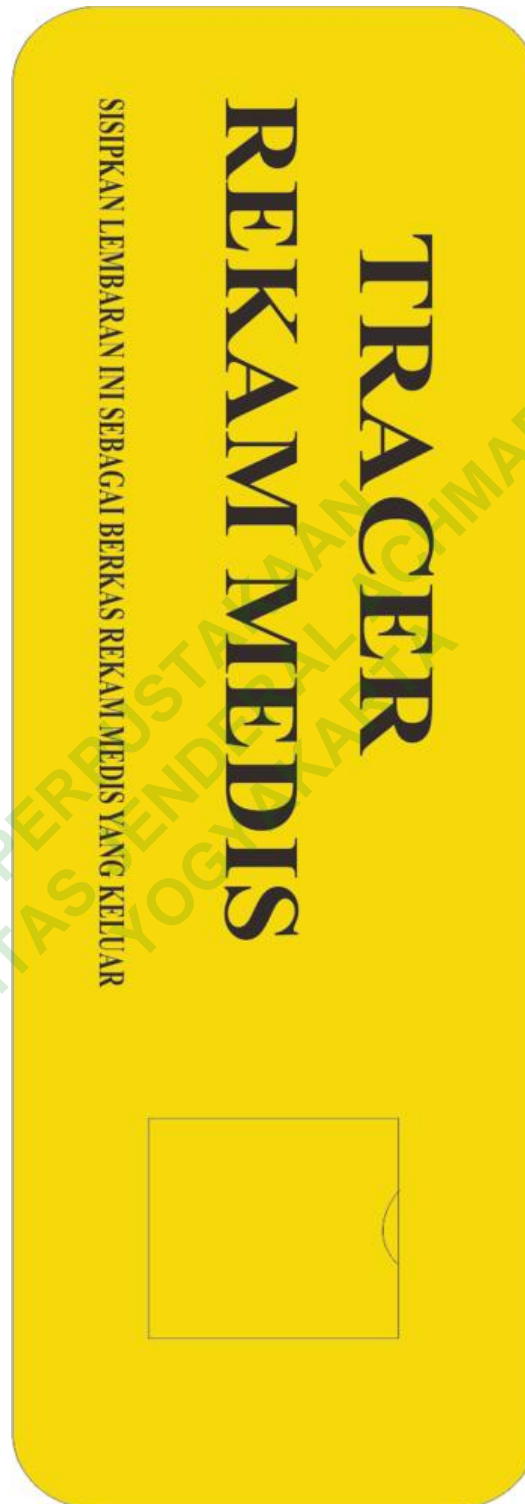


**Gambar 4.2 Perancangan *Tracer* Alternatif I**

Spesifikasi perancangan *tracer* alternatif I:

- a. Bentuk: persegi
- b. Ukuran: panjang 18 cm dan lebar 18 cm. Kantong ukuran 6 cm x 6 cm
- c. Warna: kuning
- d. Bahan: plastik holder
- e. Kelebihan : harga bahannya murah yaitu sekitar Rp 4.000, 00, bentuknya tipis, ringan, kuat dan tahan lama serta tidak mudah robek maupun terlipat
- f. Kekurangan : bahannya sangat sulit dicari, bentuknya sulit untuk diaplikasikan di rak penyimpana rekam medis karena bentuknya persegi serta mudah terselip pada rak penyimpanan berkas rekam medis.

2. Perancangan *tracer* alternatif II



Gambar 4.3 Perancangan *Tracer* Alternatif II





#### 4. Informasi yang dimuat pada kertas *tracer*

Nomor Rekam Medis:
Nama Kepala Keluarga:
Poli:
Tanggal Keluar:

**Gambar 4.6 Informasi Yang Dimuat Pada *Tracer***

Spesifikasi perancangan kertas *tracer*:

- a. Bentuk: persegi
- b. Ukuran: menyesuaikan kantong *tracer*
- c. Warna: putih
- d. Bahan: kertas HVS

Pengisian informasi yang dibutuhkan pada kertas *tracer* yaitu dengan cara diisi dengan menggunakan spidol *permanent* (diisi secara manual)

Menurut Anggraeni (2013) *tracer* yang baik yaitu *tracer* yang menggunakan bahan triplek yang dilapisi plastik berwarna dan dislip kertas. Ukuran *tracer* pada perancangan yang dilakukan oleh Sampurno (2015) panjangnya berukuran 35 cm dan lebar berukuran 29 cm yaitu berbentuk persegi panjang. Dalam perancangan yang dilakukan oleh Handoyo (2014) *tracer* yang di rancang yaitu menggunakan bahan plastik PPC warna hijau tua.

Pada perancangan yang dilakukan oleh Sampurno (2015) informasi yang dimuat pada *tracer* yaitu terdiri dari nomor rekam medis, nama pasien, tujuan rekam medis atau peminjaman dan tanggal keluar.



F. Pemilihan Perancangan *Tracer* Alternatif I, Alternatif II dan Alternatif III Beserta Informasi Yang Dimuat Pada *Tracer*.

Berdasarkan kesepakatan dengan seluruh petugas rekam medis Puskesmas Depok III Sleman, perancangan *tracer* yang dipilih dan yang sesuai dengan kebutuhan yaitu perancangan *tracer* alternatif II dengan bahan plastik jenis holder, bentuk persegi panjang, berukuran panjang 41 cm dan lebar 12,5 cm serta berwarna kuning. Serta terdapat kantong *tracer* dengan ukuran 6 cm x 6 cm.

G. Pedoman Penggunaan *Tracer*

Standar Prosedur Operasional (SPO) atau prosedur penggunaan *tracer* disusun untuk dicantumkan pada Surat Keputusan (SK) Kepala Puskesmas Depok III Sleman dalam bentuk dokumen. Berikut merupakan pedoman penggunaan *tracer* rekam medis yang telah didiskusikan bersama para petugas rekam medis di Puskesmas Depok III Sleman:

1. Pedoman penggunaan *tracer* pada saat pengambilan berkas rekam medis:
  - a. Petugas rekam medis mengambil 1 *tracer*. *Tracer* rekam medis adalah alat penyimpanan yang digunakan untuk petunjuk bahwa berkas rekam medis sedang diambil keluar ruang instalasi rekam medis oleh pihak pasien maupun petugas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien di bagian *filing* rekam medis pada fasilitas pelayanan kesehatan;
  - b. Petugas rekam medis menyantumkan kertas *tracer* yang berisi nomor rekam medis, nama kepala keluarga, poli dan tanggal keluar;
  - c. Petugas rekam medis mencari berkas rekam medis pasien berdasarkan wilayah, nomor rekam medis dan nama kepala keluarga (KK);
  - d. Jika berkas rekam medis sudah ditemukan di rak penyimpanan, petugas rekam medis mengambil berkas rekam medis tersebut dan letakkan kertas *tracer* sebagai pengganti berkas rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan tersebut;

2. Pedoman penggunaan *tracer* pada saat pengembalian berkas rekam medis:
  - a. Petugas rekam medis meletakkan berkas rekam medis ke dalam rak penyimpanan seperti semula;
  - b. Petugas rekam medis mengambil dan mengeluarkan *tracer* dari rak penyimpanan.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA