

**BUKU MANUAL PROSEDUR
PENGUNAAN APLIKASI TRACER REKAM MEDIS BERBASIS
WEB PADA PELAYANAN KESEHATAN TINGKAT PRATAMA**

**Ns. Deni Maisa Putra, S.Kep., M.Kep
Alfauzain, S.Kom., M.Kom
Ade Wisandra, S.Kom., M.Kom
Yulia Fitriani, S.SiT., M.Keb.**



GETPRESS INDONESIA

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirabbil'aalamin, segala puja dan puji syukur penulis panjatkan kepada Allah Yang Maha Penyayang. Tanpa karunia-Nya, mustahillah Buku Manual Prosedur ini terselesaikan tepat waktu mengingat tugas dan kewajiban lain yang bersamaan hadir.

Penulisan buku dengan judul *“Buku Manual Prosedur Penggunaan Aplikasi Tracer Rekam Medis Berbasis WEB”* ini terinspirasi dari proses pengajaran pada mata kuliah TIK 3, TIK 4, dan Manajemen Rekam Medis. Buku manual prosedur ini juga sebagai pegangan yang akan di gunakan oleh mahasiswa Rekam Medis, Dosen Pengajar, Praktiksi, dan tenaga kesehatan lainnya dalam memproses pengimputan data pasien secara tracer.

Meskipun telah berusaha untuk menghindarkan kesalahan, penulis menyadari juga bahwa buku manual prosedur ini masih mempunyai kelemahan sebagai kekurangannya. Karena itu, penulis berharap agar pembaca berkenan menyampaikan kritikan dan saran. Dengan segala pengharapan dan keterbukaan, penulis menyampaikan rasa terima kasih dengan setulus-tulusnya. Kritik merupakan perhatian agar dapat menuju kesempurnaan. Akhir kata, penulis berharap agar buku ajar ini dapat membawa manfaat kepada pembaca. Secara khusus, penulis berharap semoga buku ajar ini dapat menginspirasi generasi bangsa ini agar menjadi generasi yang tanggap dan tangguh. Jadilah generasi yang bermartabat, kreatif, dan mandiri. Akhir kata, penulis ucapkan terimakasih, selamat membaca dan semoga bermanfaat bagi kita semua.

Padang, November 2023

Tim Penulis

DAFTAR ISI

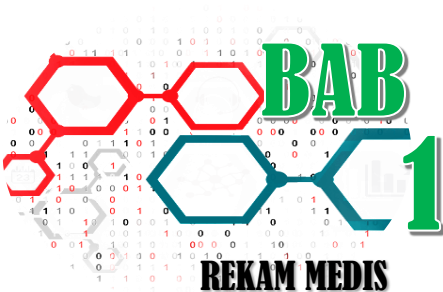
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB 1 REKAM MEDIS	1
1.1 Pendahuluan.....	2
1.2 Pengertian Rekam Medis.....	4
1.3 Istilah-Istilah Rekam Medis.....	5
1.4 Tujuan Rekam Medis.....	6
1.5 Kegunaan Rekam Medis.....	9
BAB 2 SISTEM PENYIMPANAN BERKAS REKAM MEDIS (FILLING)	12
2.1 Pengertian Sistem Penyimpanan	13
2.2 Penyimpanan Rekam Medis (<i>Filling</i>).....	14
2.3 Sistem Pejajaran.....	16
2.4 Sistem Penyimpanan Menurut Nomor.....	16
2.5 Faktor Penyebab Terjadinya <i>Missfile</i>	23
2.6 Hal-Hal yang harus diperhatikan dalam Penyimpanan Berkas Rekam Medis	24
2.7 Sistem Ketentuan dan Prosedur Penyimpanan Rekam Medis	26
BAB 3 SISTEM PENGAMBILAN, PENGELUARAN, DAN PENGEMBALIAN REKAM MEDIS.....	28
3.1 Permintaan Rekam Medis	29
3.2 Kebijakan Permintaan Rekam Medis.....	29
3.3 Pengambilan Berkas Rekam Medis dari Rak Penyimpanan.....	31
3.4 Prosedur Pengambilan Berkas Rekam Medis :	32
3.5 Pemasangan Lembar Penunjuk/Tracer.....	33

3.6 Pengiriman Berkas Rekam Medis	33
3.7 Sistem Pengembalian Rekam Medis	35
3.8 Petunjuk Keluar (<i>Outguide</i>).....	36
3.9 Kode Warna Untuk Map (Sampul) Rekam Medis ...	37
BAB 4 TRACER, SISTEM PELACAKAN SECARA	
KOMPUTERISASI	38
4.1 Tracer	39
4.1.1 Pengertian Tracer.....	39
4.1.2 Elemen Data Tracer	39
4.1.3 Faktor-Faktor Tidak Menggunakan Tracer	40
4.1.4 Alur Tracer	40
4.2 Sistem Pelacakan secara Komputerisasi	41
4.3 <i>Database</i>	42
4.3.1 Pengertian <i>Database</i>	42
4.3.2 Komponen Sistem <i>Database</i>	43
4.3.3 Database MySQL	44
4.3.4 Tool Database PhpMyAdmin.....	46
4.4 XAMPP	46
4.5 <i>World Wide Web (WWW)</i>	47
BAB 5 MANUAL PENGGUNAAN APLIKASI TRACER,	
SISTEM PELACAKAN SECARA KOMPUTERISASI	48
5.1 Persiapan Aplikasi dan Database	49
5.1.1 Aplikasi Server XAMPP.....	49
5.1.2 Persiapan Database MySQL.....	50
5.2 Manual Penggunaan Form Aplikasi Tracer	53
5.2.1 Form Login / Masuk Aplikasi.....	53
5.2.2 Form Utama / Home Aplikasi Tracer	54
5.2.3 Form User Managemet	55
5.2.4 Form Input Data Tracer Rekam Medis	56

5.2.5 Form Data Tracer Rekam Medis	57
5.2.6 Form Tracer Rekam Medis	58
5.2.7 Form Hasil Filter Tracer Rekam Medis	59
5.2.8 Laporan Data Tracer	59
DAFTAR PUSTAKA	61

BUKU MANUAL PROSEDUR PENGUNAAN APLIKASI TRACER REKAM MEDIS BERBASIS WEB

**PADA PELAYANAN KESEHATAN
TINGKAT PRATAMA**



**Ns. Deni Maisa Putra, S.Kep., M.Kep
Alfauzain, S.Kom., M.Kom
Ade Wisandra, S.Kom., M.Kom
Yulia Fitriani, S.SiT., M.Keb**

1.1 Pendahuluan

Sejarah Rekam Medis dimulai Pada zaman yunani kuno *Aesculapius* dikenal sebagai dewa kedokteran yang mempunyai tongkat ular yang merupakan simbol ilmu kedokteran sampai saat ini. Selain itu juga *Hipocrates* dikenal sebagai bapak ilmu kedokteran yang banyak menulis tentang pengobatan penyakit dengan metode ilmu modern dan melakukan penelitian observasi dengan cermat sampai saat ini masih dianggap relevan serta mengajarkan pentingnya menuliskan catatan penemuan medis kepada murid-muridnya.

Kemudian berkembang lagi pada zaman romawi pada zaman ini terdapat tokoh-tokoh yang cukup berperan dalam perkembangan ilmu kedokteran yaitu Galen dan Santa jerome yang memperkenalkan pertama kali istilah rumah sakit yang didirikan pertama kali di roma italia pada tahun 390 SM, zaman *byzantium* perkembangan ilmu kedokteran hanya mencapai pada 3 abad pertama adanya pencatatan apa yang dilakukan oleh para rahib (dokter kuno).

Di zaman Muhammad Rhazes di rumah sakit persia telah menulis banyak buku kedokteran begitu pula *Ibnu Sena* juga banyak menulis buku yang menggunakan system pencatatan klinis yang baik di rumah sakit tersebut. Pada zaman pertengahan, rumah sakit *St Bartelomeus* (London) menyimpan catatan-catatan pasien di perpustakaanya dan membuat peraturan tentang menjaga kerahasiaan dan kelengkapan isi rekam medis di rumah sakit tersebut dan sebagai perintis hal-hal yang harus dikerjakan oleh suatu *medical record management*.

Pada abad ke 18 dan 19 rekam medis semakin berkembang dengan di bukanya rumah sakit umum Massacussect di Boston, rumah sakit ini memiliki rekam medis yang lengkap dan banyak ditemukan istilah-istilah baru dalam rekam medis yaitu salah satunya mulai menginstruksikan bahwa setiap pasien yang dirawat harus dibuat Kartu Index Utama Pasien (KIUP).

Pada awal abat ke 20 kebutuhan rekam medis terus berkembang dengan adanya akreditasi dan dengan didirikannya asosiasi perekam medis disetiap negara, pada tahun 1902 *American Hospital Association* pertama melakukan diskusi mengenai rekam medis dan berkembang kemudian muncul empat sekolah rekam

medis, pada tahun 1955 sekolah rekam medis berkembang menjadi 26 sekolah dengan lulusan sebanyak 1000 orang siswa, tahun 1948 di Inggris didirikan empat sekolah rekam medis, di Australia mendirikan rekam medis oleh seorang ahli rekam medis yang berkebangsaan Amerika bernama Ny. Huffman. Kemudian dengan kemajuan zaman Rekam Medis berkembang hingga kini

1.2 Pengertian Rekam Medis

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan (PermenKe RI No, 2013).

Rekam medis diartikan sebagai keterangan baik tulis maupun terekam tentang identitas, anamnesa, penentu fisik laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (Departemen Kesehatan RI, 2006).

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan. (Permenkes RI No 24, 2022).

Berdasarkan pengertian rekam medis di atas dapat disimpulkan rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, riwayat perjalanan, hasil pemeriksaan, diagnosis, hasil pengobatan dan tindakan serta pelayanan di unit pelayanan rumah sakit baik itu rawat inap, rawat jalan dan unit gawat darurat. Rekam Medis mempunyai pengertian yang sangat luas tidak hanya sekedar disimpulkan bahwa diatas dapat dari paragraf kegiatan pencatatan saja, rekam medis merupakan suatu sistem penyelenggaraan bukan sekedar kegiatan pencatatan saja, tetapi mempunyai pengertian sebagai satu sistem Penyelenggaraan Rekam Medis.

1.3 Istilah-Istilah Rekam Medis

Adapun istilah rekam medis sebagai berikut;

- | | |
|--------------------|-----------------|
| 1. Medical Dokumen | = Dokumen Medis |
| 2. Medical Notes | = Catatan Medis |
| 3. Medical Record | = Rekam medis |

- | | |
|-----------------------------------|------------------------------|
| 4. Health record | = Rekaman Kesehatan |
| 5. Personel Health Record pribadi | = Rekaman kesehatan pribadi |
| 6. Personel Health Record pribadi | = Rekaman kesehatan pribadi |
| 7. Familiy Health Record keluarga | = Rekaman kesehatan keluarga |
| 8. Medical report | = Laporan medis |

Di Indonesia sebelum Permenkes No. 749a Tahun 1989 digunakan istilah catatan medis. Setelah adanya Permenkes tersebut maka istilah atau sebutan secara seragam menggunakan istilah Rekam Medis , sedangkan di negara Eropa Istilah yang banyak digunakan adalah Medical record atau *Health record*

1.4 Tujuan Rekam Medis

Tujuan rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa didukung suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, tidak akan tercipta tertib administrasi rumah sakit sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang

menentukan di dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit (Departemen Kesehatan RI, 2006).

Ada banyak pendapat tentang tujuan dan kegunaan rekam kesehatan. Salah satu cara untuk mengingatnya secara mudah digunakan akronim mnemonik 'ALFRED' (*administrative, legal, financial, riset, edukasi, dan dokumentasi*) yang berarti mempunyai nilai untuk kepentingan administratif, hukum (*legal*), *finansial, riset, edukasi, dan dokumentasi*) (Hatta, 1985) yang di jelaskan sbb:

1. Aspek Administrasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

2. Aspek Medis

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai medik, karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/ perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien.

3. Aspek Hukum

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan bukti untuk menegakkan keadilan.

4. Aspek Keuangan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai uang, karena isinya mengandung data/informasi yang dipergunakan sebagai aspek keuangan.

5. Aspek Penelitian

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut data/informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

6. Aspek Pendidikan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data/informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan/referensi pengajaran di bidang profesi si

pemakai.

7. Aspek Dokumentasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit (Departemen Kesehatan RI, 2006).

1.5 Kegunaan Rekam Medis

Dilihat dari kegunaan rekam medis dibagi menjadi 2 yaitu tujuan utama dan tujuan sekunder;

1. Tujuan utama (primer) RK terbagi dalam 5 (lima) kepentingan yaitu untuk:
 - a. Pasien, rekam kesehatan merupakan alat bukti utama yang mampu membenarkan adanya pasien dengan identitas yang jelas dan telah mendapatkan berbagai pemeriksaan dan pengobatan di sarana pelayanan kesehatan dengan segala hasil serta konsekuensi biayanya.
 - b. Pelayanan pasien, rekam kesehatan mendokumentasikan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, penunjang medis dan

tenaga lain yang bekerja dalam berbagai fasilitas pelayanan kesehatan. Dengan demikian rekaman itu membantu pengambilan keputusan tentang terapi, tindakan, dan penentuan diagnosis pasien. Rekam kesehatan juga sebagai sarana komunikasi antar tenaga lain yang sama-sama terlibat dalam menangani dan merawat pasien. Rekaman yang rinci dan bermanfaat menjadi alat penting dalam menilai dan mengelola risiko manajemen. Selain itu rekam kesehatan setiap pasien juga berfungsi sebagai tanda bukti sah yang dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Oleh karena itu rekam medis yang lengkap harus setiap saat tersedia dan berisi data/informasi rentang pemberian pelayanan kesehatan secara jelas.

- c. Manajemen pelayanan, rekam kesehatan yang lengkap memuat segala aktivitas yang terjadi dalam manajemen pelayanan sehingga digunakan dalam menganalisis berbagai penyakit, menyusun pedoman praktik, serta untuk mengevaluasi mutu pelayanan yang diberikan.

- d. Menunjang pelayanan, rekam kesehatan yang rinci akan mampu menjelaskan aktivitas yang berkaitan dengan penanganan sumber-sumber yang ada pada organisasi pelayanan di RS, menganalisis kecenderungan yang terjadi dan mengomunikasikan informasi di antara klinik yang berbeda.
- e. Pembiayaan, rekam kesehatan yang akurat mencatat segala pemberian pelayanan kesehatan yang diterima pasien. Informasi ini menentukan besarnya pembayaran yang harus dibayar, baik secara tunai atau melalui asuransi.

2. Tujuan Sekunder Rekam Kesehatan

Tujuan sekunder rekam kesehatan ditujukan kepada hal yang berkaitan dengan lingkungan seputar pelayanan pasien yaitu untuk kepentingan edukasi, riset, peraturan dan pembuatan kebijakan. Adapun yang dikelompokkan dalam kegunaan sekunder adalah kegiatan yang tidak berhubungan secara spesifik antara pasien dan tenaga kesehatan (Dick, Steen, dan Detmer 1991)

BUKU MANUAL PROSEDUR PENGUNAAN APLIKASI TRACER REKAM MEDIS BERBASIS WEB

**PADA PELAYANAN KESEHATAN
TINGKAT PRATAMA**



SISTEM PENYIMPANAN BERKAS REKAM MEDIS (FILLING)

**Ns. Deni Maisa Putra, S.Kep., M.Kep
Alfauzain, S.Kom., M.Kom
Ade Wisandra, S.Kom., M.Kom
Yulia Fitriani, S.SiT., M.Keb**

2.1 Pengertian Sistem Penyimpanan

Pengertian sistem penyimpanan arsip adalah sebuah bentuk dari sistem yang akan digunakan pada sebuah bentuk penyimpanan warkat sehingga akan menjadi lebih mendapatkan kemudahan dari kerja penyimpanan sehingga akan menjadi lebih dapat dengan dilakukan penciptaan dan juga penemuan dari warkat yang akan sudah dilakukan penyimpanan sehingga akan dapat dilakukan dengan cara yang cepat sebagaimana warkat tersebut sewaktu-waktu yang akan dibutuhkan.

Sistem penyimpanan pada dasarnya adalah sebuah bentuk dari penyimpanan yang akan didasari kepada berbagai macam bentuk kata tangkap dari sebuah warkat yang akan dilakukan penyimpanan secara baik berupa sebuah huruf serta angka yang akan dilakukan penyusunan berdasarkan sebuah urutan itu sendiri.

Pada dasarnya dari dua macam jenis urutan yaitu adalah urutan dari abjad dan juga urutan dari angka itu sendiri. Sistem penyimpanan yang didasari kepada urutan abjad adalah sebuah sistem mana, sistem geografis dan juga sistem subjek. Pada urutan angka adalah sebuah sistem numerik, sistem kronologis dan

juga sistem subjek numerik.

2.2 Penyimpanan Rekam Medis (*Filling*)

Sebelum menentukan sistem penyimpanan yang akan dipakai, perlu terlebih dahulu mengetahui bentuk penyimpanan yang diselenggarakan di dalam pengelolaan instalasi rekam medis (Kemenkes RI, 2009).

Ada 2 cara penyimpanan berkas di dalam penyelenggaraan rekam medis yaitu :

1. *Sentralisasi*

Sentralisasi diartikan penyimpanan berkas rekam medis seorang pasien dalam satu kesatuan baik catatan – catatan kunjungan poliklinik maupun catatan – catatan selama seorang dirawat. Penggunaan sistem ini memiliki kelebihan dan kekurangannya.

Kelebihan :

- a. Mengurangi terjadinya duplikasi dalam pemeliharaan dan penyimpanan DRM.
- b. Mengurangi jumlah biaya yang dikeluarkan untuk peralatan dan ruangan.
- c. Tata kerja dan pengaturan mengenai kegiatan

pencatatan medis mudah distandarisasikan.

- d. Memungkinkan peningkatan efisiensi kerja petugas penyimpanan.
- e. Mudah untuk menerapkan sistem unit record.

Kekurangan :

- a. Petugas menjadi lebih sibuk, karena harus menangani unit rawat jalan dan rawat inap.
- b. Tempat penerimaan pasien harus bertenaga selama 24 jam.

2. *Desentralisasi*

Dengan cara desentralisasi terjadi pemisahan antara rekam medis poliklinik dengan rekam medis penderita dirawat. Berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap disimpan di tempat penyimpanan yang terpisah.

Kelebihan :

- a. Efisiensi waktu sehingga pasien mendapat pelayanan lebih cepat.
- b. Beban kerja yang dilaksanakan petugas lebih ringan

Kekurangan :

- a. Terjadi duplikasi dalam pembuatan rekam medis
- b. Biaya yang diperlukan untuk peralatan dan ruangan lebih panjang

2.3 Sistem Pejajaran

Sistem Penjajaran adalah sistem penataan RM dalam suatu sekuens yang khusus agar rujukan dan pengambilan kembali/*retrieve* menjadi mudah dan cepat.

Ada 3 cara :

1. Alfabetik
2. Alfamerik
3. Numerik/Penomoran
 - a. Sistem nomor langsung/*straight numerical filing*
 - b. Sistem angka akhir/*terminal digit filing*
 - c. System angka tengah/ *middle digit filing*

2.4 Sistem Penyimpanan Menurut Nomor

Sistem penyimpanan menurut nomor yang sering dipraktekkan yaitu :

- a. Sistem Nomor Langsung/*Straight Numerical Filing*

Penyimpanan dengan sistem nomor langsung (*straight*

numerical filling system) adalah penyimpanan rekam medis dalam rak penyimpanan secara berturut dengan urutan nomornya. Satu hal yang paling menguntungkan dari sistem ini adalah mudahnya melatih petugas-petugas yang harus melaksanakan pekerjaan penyimpanan tersebut.

Sistem penjajaran nomor langsung yaitu suatu sistem penyimpanan dokumen rekam medis dengan mensejajarkan berkas dokumen rekam medis berdasarkan urutan langsung nomor rekam medisnya pada rak penyimpanan. 123456 disimpan sesuai urutan nomor RM

Kelebihan ;

1. Sangat mudah dalam pengambilan sejumlah No. RM dengan nomor yang berurutan pada saat diminta.
2. Petugas mudah memahami dan melaksanakannya.

Kelemahan ;

1. Perlunya konsentrasi petugas yang sangat tinggi, karena harus memperhatikan seluruh angka dari No RM untuk menghindari tertukarnya angka –

angka. Contoh 123456 à 123456.

2. Hambatan yang lebih serius dalam sistem ini adalah terjadinya pekerjaan paling sibuk terkonsentrasi pada rak penyimpanan untuk nomor besar, yaitu rekam medis dengan nomor terbaru.
3. Pengawasan kerapian sulit dilakukan

Contoh :

566025	566025	566025
566026	566100	569998
566027	566101	569999
566028	566102	570000
566029	566103	570001
566030	566104	570002
566031	566105	570003

b. Sistem Angka Akhir/*Terminal Digit Filing*

Sistem penjajaran dengan sistem angka akhir yaitu suatu sistem penyimpanan dokumen rekam medis dengan mensejajarkan folder/dokumen rekam medis berdasarkan urutan nomor rekam medis pada 2 angka kelompok akhir.

<u>20</u>	<u>15</u>	<u>80</u>
III	II	I

Penyimpanan dengan sistem angka akhir lazim disebut "*terminal digit filling*". Disini digunakan nomor-nomor dengan 6 angka, yang dikelompokkan menjadi 3 kelompok masing-masing terdiri dari 2 angka. Dalam penyimpanan dengan sistem angka akhir ada 100 kelompok angka pertama (*primary section*) yaitu 00 sampai dengan 99.

Pada waktu menyimpan petugas harus melihat angka-angka pertama yang bersangkutan. Pada kelompok angka pertama ini rekam medis-rekam medis disesuaikan urutan letaknya menurut angka kedua, kemudian rekam medis disimpan di dalam urutan sesuai dengan kelompok angka ketiga, sehingga dalam setiap kelompok penyimpanan nomor-nomor pada kelompok angka ketigalah (*tertiary digits*), yang selalu berlainan. Sistem penomoran dengan menggunakan angka akhir lebih banyak untuk dipilih karena secara umum dipakai lebih mudah, efektif dan efisien. Banyak keuntungan dan kebaikan dari pada sistem penyimpanan angka akhir seperti :

1. Pertambahan jumlah rekam medis selalu tersebar secara merata ke 100 kelompok (*section*) didalam rak penyimpanan. Petugas-petugas penyimpanan

tidak akan terpaksa berdesak-desakan disatu tempat (bagian/wilayah), rekam medis harus disimpan di rak

2. Petugas-petugas dapat disertai tanggung jawab untuk sejumlah *section*
3. Pekerjaan akan terbagi rata mengingat setiap petugas rata-rata mengerjakan jumlah rekam medis yang hampir sama setiap harinya untuk setiap bagian.
4. Pada saat ditambahnya rekam medis baru, rekam medis yang tidak aktif dapat diambil dari rak penyimpanan setiap *section*.
5. Jumlah rekam medis untuk tiap-tiap *section* terkontrol, bisa timbulnya rak-rak kosong.
6. Dengan terkontrolnya jumlah rekam medis, membantu memudahkan perencanaan peralatan penyimpanan (jumlah rak).
7. Kekeliruan penyimpanan (*misfile*) dapat dicegah, karena petugas penyimpanan hanya memperhatikan dua angka saja dalam memasukkan rekam medis ke dalam rak, sehingga jarang terjadi kekeliruan membaca angka (PermenKe RI No,

2013).

Kelemahan :

Perlu waktu dalam melatih petugas.

Contoh :

566025	970575	989980
576025	980575	999980
586025	990575	000081
596025	000675	010081
606025	010675	020081
616025	020675	030081
626025	030675	040081

c. System Angka Tengah/ *Middle Digit Filing*

Sistem penjajaran dengan sistem angka tengah atau MDF yaitu suatu sistem penyimpanan dokumen rekam medis dengan menjajarkan folder dokumen rekam medis berdasarkan urutan nomor rekam medis pada 2 kelompok angka tengah. Kelebihan dan kekurangan sistem ini sama dengan TDF namun yang membedakan adalah angka yang terletak di tengah – tengah menjadi angka pertama, pasangan angka yang terletak paling kiri menjadi angka kedua, dan angka yang paling kanan menjadi yang ketiga.

<u>48</u>	—	65	—	01
II		I		III

Keuntungan :

1. Memudahkan pengambilan 100 RM yang nomornya berurutan.
2. Penyebaran nomor merata.
3. Pembagian tugas mudah.

Kelemahan :

1. Perlu waktu melatih tugas.
2. Tidak dapat digunakan dengan baik bila nomor RM lebih dari 6 angka.

Contoh :

756021	566896	996897
756022	566897	996898
756023	566898	996899
756024	566899	006900
756025	576800	006901
756026	576801	006902
756027	576802	006903

2.5 Faktor Penyebab Terjadinya *Missfile*

5M adalah istilah yang merujuk pada faktor produksi utama yang dibutuhkan oleh suatu organisasi agar dapat beroperasi secara maksimal. Dalam bahasa Inggris dikenal dengan istilah Model 5 M (Menkes RI., 2016).

Isi dari model 5M adalah :

1. *Man* (Manusia), merujuk pada manusia sebagai tenaga kerja.
2. *Machines* (Mesin), merujuk pada mesin sebagai fasilitas/alat penunjang kegiatan perusahaan baik operasional maupun non operasional.
3. *Money* (Uang/Modal), merujuk pada uang sebagai modal untuk pembiayaan seluruh kegiatan perusahaan.
4. *Method* (Metode/Prosedur), merujuk pada metode/prosedur sebagai panduan pelaksanaan kegiatan perusahaan.
5. *Materials* (Bahan Baku), merujuk pada bahan baku sebagai unsur utama untuk diolah sampai menjadi produk akhir untuk diserahkan pada konsumen

2.6 Hal-Hal yang harus diperhatikan dalam Penyimpanan Berkas Rekam Medis

Ruangan penyimpanan arsip harus memperhatikan hal-hal berikut :

1. Ruang penyimpanan arsip jangan terlalu lembab, harus dijaga supaya tetap kering. Supaya ruangan tidak terlalu lembab perlu diatur berkisar 650 F sampai 750 F dan kelembaban udara sekitar 50% sampai 65%. Untuk dihidupkan selama 24 jam terus menerus. Perhatikan AC juga bisa mengurangi banyaknya debu.
2. Ruang harus terang, dan sebaiknya menggunakan penerangan alam, yaitu sinar matahari. Sinar matahari, selain memberikan penerangan ruangan, juga dapat membantu membasmi musuh kertas arsip.
3. Ruang hendaknya terhindar dari serangan hama perusak atau pemakan kertas arsip, antara lain jamur, rayap, ngengat. Untuk menghindarinya dapat digunakan sodium arsenite, dengan meletakkannya di celah-celah lantai. Setiap enam bulan sekali ruangan disemprot dengan racun serangga seperti : DDT, *Dieldrin* *Prythrum*, *Gaama Benzene Hexacloride*,

dengan cara menyemprotkan racun pada dinding, lantai dan alat-alat yang dibuat dari kayu.

4. Ruang penyimpanan arsip sebaiknya terpisah dari ruangan kantor lain untuk menjaga keamanan arsip- arsip tersebut mengingat bahwa arsip tersebut sifatnya rahasia, mengurangi lalu lintas pegawai lainnya dan menghindari pegawai lain memasuki ruangan sehingga pencurian arsip dapat dihindari.
5. Alat penyimpanan rekam medis yang umum dipakai adalah rak terbuka (*open self file unit*), lemari lima laci (*five-drawer file cabinet*), dan *roll o'pack* Alat ini hanya mampu dimiliki oleh rumah sakit tertentu karena harganya yang sangat mahal. Rak terbuka dianjurkan karena harganya lebih murah, petugas dapat mengambil dan menyimpan rekam medis lebih cepat dan menghemat ruangan dengan menampung lebih banyak rekam medis dan tidak terlalu makan tempat. Harus tersedia rak-rak penyimpanan yang dapat diangkat dengan mudah atau rak-rak beroda.
6. Jarak antara dua buah rak untuk lalu lalang, dianjurkan selebar 90 cm. Jika menggunakan lemari lima laci dijejer satu baris, ruangan lowong

didepannya harus 90 cm, jika diletakkan saling berhadapan harus disediakan ruang lowong paling tidak 150 cm, untuk memungkinkan membuka laci-laci tersebut. Lemari lima laci memang tampak lebih rapi dan rekam medis terlindung dari debu dan kotoran dari luar. Pemeliharaan kebersihan yang barik akan memelihara rekam medis tetap rapi dalam hal penggunaan rak-rak terbuka Faktor-faktor keselamatan harus diutamakan pada bagian penyimpanan rekam medis (D. M. Putra & Alfauzain, 2021).

2.7 Sistem Ketentuan dan Prosedur Penyimpanan Rekam Medis

- a. Rekam medis sebelum di simpan harus di sortir terlebih dahulu
- b. Hanya petugas rekam medis yang menangani penyimpanan dan pengambilan rekam medis, kecuali petugas khusus
- c. Rekam medis yang rusak atau terlepas dari sampulnya harus segera di perbaiki.
- d. Pemeriksaan /Audit penyimpanan hanrs

dilakukan secara periodik (untuk menemukan salah simpan atau RM yang belum kembali pada waktunya)

- e. RM yang penting (berkaitan dengan hukum) di simpan di tempat khusus yang terjaga kerahasiaannya.
- f. Petugas harus memelihara agar RM terjaga kerapian dan kebersihannya
- g. RM yang dalam proses (Assembling, Analisa dan lain-lain) di simpan di meja/rak tertentu.
- h. Koordinator penyimpanan harus membuat laporan:
 - 1. Jumlah RM yang keluar/dipinjam
 - 2. Jumlah permintaan darurat
 - 3. Jumlah salah simpan
 - 4. Jumlah yang RM yang tidak di temukan

BUKU MANUAL PROSEDUR PENGUNAAN APLIKASI TRACER REKAM MEDIS BERBASIS WEB

**PADA PELAYANAN KESEHATAN
TINGKAT PRATAMA**



**SISTEM PENGAMBILAN, PENGELUARAN, DAN
PENGEMBALIAN REKAM MEDIS**

**Ns. Deni Maisa Putra, S.Kep., M.Kep
Alfauzain, S.Kom., M.Kom
Ade Wisandra, S.Kom., M.Kom
Yulia Fitriani, S.SiT., M.Keb**

3.1 Permintaan Rekam Medis

Proses permintaan rekam medis harus memiliki ketentuan diantaranya;

1. Permintaan slip/bon peminjam merupakan bentuk multi-copy atau dihasilkan dalam bentuk print komputer berisi informasi nama pasien dan nomor catatan, tujuan, tanggal dan judul lainnya yang diperlukan, seperti nama atau tanda tangan dari pihak yang meminta.
2. Satu salinan slip/bon pinjam terpasang di rekam medis dan salinan lain menjadi *outguide* yang menggantikan catatan yang diminta dalam file
3. Jika sistem pelacakan secara komputerisasi yang digunakan, maka *outguide* tidak diperlukan. Proses ini hanya membutuhkan bahwa permintaan dikirim, catatan diambil, dan catatan sign out yang diperlukan dalam sistem (Permenkes RI No 24, 2022).

3.2 Kebijakan Permintaan Rekam Medis

Kebijakan harus ditetapkan oleh Unit rekam medis dan disetujui oleh komite Rekam Medis yang berkaitan dengan permintaan Rekam Medis (Departemen

Kesehatan RI, 2006). Ini harus mencakup :

- a. Rekam medis tidak boleh keluar dari unit rekam medis kecuali untuk pemberian pelayanan pasien tersebut.
- b. Semua Rekam Medis yang dikirim ke klinik atau unit pelayanan harus mencatat nama pasien, nomor Rekam Medis, tanggal dan nama klinik, nama dokter dengan tepat.
- c. Ada batas waktu yang diatur pengembalian Rekam Medis oleh individu yang meminta, sebaiknya pada akhir hari kerja. Rekam medis pasien pulang harus dikirim ke unit rekam medis.
- d. Rekam Medis untuk penelitian harus digunakan diunit rekam medis jika ruangan tidak tersedia, rekam medis dikeluarkan/dipinjam dan dipastikan akan tersedia jika pasien berobat.
- e. Layanan pasien dibuat atas dasar perjanjian harus diketahui unit rekam medis minimal 24 jam sebelumnya
- f. Petugas yang membutuhkan rekam medis bertanggung jawab untuk memberikan informasi pasien yang tepat dan lengkap yang diperlukan untuk mengambil Rekam Medis lama.

- g. Permintaan rekam medis untuk penelitian atau untuk tujuan administratif.
- h. Permintaan rekam medis untuk keperluan keuangan, administrasi, manajemen, dan lain-lain harus diproses secepat mungkin termasuk permintaan oleh IGD pada keadaan darurat, rawat jalan tanpa perjanjian, dan rawat inap yang mendesak.
- i. Kepala Rekam Medis wajib mengembangkan prosedur untuk mempertahankan pengontrolan penuh atas rekam medis yang masuk dan keluar.

3.3 Pengambilan Berkas Rekam Medis dari Rak Penyimpanan

Kegiatan pengambilan kembali rekam medis dari tempat penyimpanan di lakukan karena kebutuhan diantaranya:

- a) Untuk berobat jalan/ kontrol
- b) Untuk rawat inap
- c) Untuk penelitian
- d) Untuk pendidikan
- e) Untuk pengadilan
- f) Untuk Analisa kuantitatif dan kualitatif

Pengambilan berkas rekam medis adalah proses pencarian rekam medis pada rak penyimpanan aktif, dan in aktif. Berkas rekam medis yang di simpan pada rak penyimpanan aktif dan in aktif adalah berdasarkan system nomor akhir (*Terminal Digit Filling System*) dimana berkas disimpan berdasarkan angka akhir. Berkas rekam medis yang dikeluarkan dari tempat penyimpanan, harus diganti dengan kartu petunjuk/*Tracer*.

3.4 Prosedur Pengambilan Berkas Rekam Medis :

1. Petugas harus mengetahui nomor rekam medis yang akan diambil dan mencatat dikartu petunjuk atau *Tracer*.
2. Petugas mengambil berkas Rekam medis dari rak penyimpanan sesuai dengan nomor rekam medis yang diminta.
3. Petugas meletakkan kartu petunjuk/*tracer* pada rak penyimpanan sebagai pengganti berkas yang diambil.
4. Petugas mencatat pada buku peminjaman berkas rekam medis

3.5 Pemasangan Lembar Penunjuk/Tracer

Tiap berkas rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan harus segera diganti dengan lembar penunjuk atau tracer. Tiap lembar tracer berisi data informasi tentang tanggal, nomor rekam medis, tanda unit mana yang memerlukan dan tanda tangan petugas yang mengeluarkan. Cara ini harus dipatuhi dan dilaksanakan oleh setiap petugas rekam medis dalam rangka membina dan ketelitian kerja serta disiplin dalam rangka memudahkan pengawasan terhadap berkas rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan (D. M. Putra et al., 2022).

3.6 Pengiriman Berkas Rekam Medis

Pengiriman berkas rekam medis merupakan proses penyampaian rekam medis dari unit penyimpanan ke unit pelayanan yang memerlukan kecepatan ketepatan dan kelengkapan layanan rekam medis yang merupakan tujuan utama pelayanan meskipun demikian petugas rekam medis tidak dapat mengirim satu persatu berkas rekam medis secara rutin pada saat diminta mendadak

untuk itu unit-unit lain yang memerlukan (untuk darurat)harus mengirim petugasnya untuk mengambil sendiri ke unit rekam medis.

Prosedur pengiriman berkas rekam medis:

1. Setelah berkas rekam medis yang akan dipinjam telah ditemukan oleh petugas penyimpanan, kemudian dicocokkan dengan data yang akan dipinjam.
2. Petugas rekam medis mencatat dibuku peminjaman berkas rekam medis (No. RM, nama, umur, alamat, unit yang meminjam, nama dan TTD peminjam dan keperluan peminjaman)
3. Petugas rekam medis memberitahukan melalui komputer kepada unit yang akan meminjam bahwa rekam medis yang diperlukan sudah siap/ada dan meminta untuk mengambil.
4. Petugas rekam medis meminta kepada petugas yang mengambil berkas rekam medis untuk memberikan tanda tangan pada buku peminjaman unit rekam medis.
5. Petugas rekam medis juga memberikan tanda tangan pada buku peminjaman dari unit yang dibawa oleh peminjam.

3.7 Sistem Pengembalian Rekam Medis

Berkas rekam medis yang sudah selesai dipinjam harus dikembalikan tepat waktu dan dalam keadaan baik serta lengkap, seperti saat dipinjam. batas waktu peminjaman adalah 1(satu) hari untuk kepentingan kontrol ke poliklinik/rawat jalan, dan 5 (lima) hari untuk kepentingan rawat inap ulang (*her opname*). Hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya kehilangan atau kerusakan dokumen rekam medis

Prosedur pengembalian berkas rekam medis :

1. Peminjam mengembalikan berkas rekam medis dengan membawa buku peminjaman rekam medis milik unit tersebut ke unit rekam medis.
2. Petugas yang menerima, mencocokkan data dengan buku peminjaman rekam medis, mencatat tanggal kembali ,nama dan meminta tanda tangan petugas yang mengembalikan.
3. Petugas rekam medis memberikan tanda tangan petugas yang menerima pada buku peminjaman rekam medis dan pada buku peminjaman unit tersebut.
4. Petugas rekam medis menyimpan dan mengembalikan

berkas rekam medis ke dalam rak penyimpanan dan mengambil kartu *outguide*

3.8 Petunjuk Keluar (*Outguide*)

Petunjuk keluar adalah suatu alat yang penting untuk mengawasi penggunaan rekam medis. Petunjuk keluar ini digunakan sebagai pengganti pada tempat rekam medis yang diambil dari rak penyimpanan dan tetap berada di rak tersebut sampai rekam medis yang diambil kembali.

Outguide adalah pengganti rekam medis yang diretrieval (diambil) dari rak untuk setiap tujuan. *Outguide* menunjukkan dimana rekam medis berada ketika diambil dari rak. *Outguide* harus terbuat dari bahan yang kuat, sebaiknya berwarna. Ada berbagai jenis *outguide* tersedia, diberi kantong untuk menyimpan slip permintaan dan lembaran lepas atau dapat juga dibuat dari karton (Depkes RI, 2006).

Outguide atau pelacak juga meningkatkan efisiensi dan akurasi penjajaran dan menunjukkan dimana sebuah rekam medis yang akan diijar ketika kembali. Ketika penyimpanan kembali, slip permintaan dicabut dan lembaran lepas dimasukkan kedalam rekam medis (Depkes RI, 2006).

3.9 Kode Warna Untuk Map (Sampul) Rekam Medis

Kode warna adalah untuk memberikan warna tertentu pada sampul, untuk mencegah keliru simpan dan memudahkan mencari map yang salah simpan. Garis-garis warna dengan posisi yang berbeda pada pinggiran folder, menciptakan bermacam-macam posisi warna yang berbeda-beda untuk tiap section penyimpanan rekam medis. Terputusnya kombinasi warna dalam satu seksi penyimpanan menunjukkan adanya kekeliruan menyimpan. cara yang digunakan adalah 10 macam warna untuk 10 angka pertama dari 0 sampai 9.

BUKU MANUAL PROSEDUR PENGUNAAN APLIKASI TRACER REKAM MEDIS BERBASIS WEB

**PADA PELAYANAN KESEHATAN
TINGKAT PRATAMA**



**TRACER, SISTEM PELACAKAN SECARA
KOMPUTERISASI**

**Ns. Deni Maisa Putra, S.Kep., M.Kep
Alfauzain, S.Kom., M.Kom
Ade Wisandra, S.Kom., M.Kom
Yulia Fitriani, S.SiT., M.Keb**

4.1 Tracer

4.1.1 Pengertian Tracer

Tracer adalah untuk menentukan keberadaan Rekam Medis berbasis kertas. Unit rekam medis harus senantiasa melakukan pengontrolan sesuai dengan prosedur permintaan dan penggunaan rekam medis. Semua rekam medis yang keluar dari rak untuk alasan apapun harus ada *tracer* (Petunjuk keluar) dan melacak/ menandakan lokasi pengiriman (Depkes RI, 2006).

4.1.2 Elemen Data Tracer

Menurut (World Health Organization, 2002), jenis petunjuk keluar atau tracer yang baik adalah dalam bentuk kartu, biasanya ukurannya sama atau sedikit lebih besar dari rekam medis, dan harus tercantum :

1. Nama Pasien
2. Nomor Rekam Medis
3. Tujuan rekam medis atau peminjam
4. Tanggal keluar.

4.1.3 Faktor-Faktor Tidak Menggunakan Tracer

Dalam hal kegiatan penyimpanan berkas rekam medis, petugas tidak menggunakan tracer untuk menandai berkas yang sedang keluar. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya (D. M. & A. Putra, 2021) (Budi, 2015):

- a. Jumlah petugas terbatas.
- b. Adanya anggapan bahwa penggunaan tracer akan menambah lama proses penyimpanan berkas rekam medis.
- c. Jumlah pasien yang berkunjung setiap harinya masih sedikit.
- d. Jumlah berkas rekam medis yang ada di ruang penyimpanan berkas tidak terlalu banyak jika dibandingkan dengan yang ada di rumah sakit.

4.1.4 Alur Tracer

- a. Petugas pendaftaran menuliskan nomor rekam medis, nama pasien ,tanggal, dan peminjaman dari setiap berkas rekam medis yang dipakai untuk keperluan rutin pada satu lembar tracer disisi kanan atas terlebih dahulu.

- b. Berkas rekam medis diambil dari rak penyimpanan, digantikan dengan tracer yang telah diisi lengkap.
- c. Tracer dimasukkan (diletakkan) tepat pada posisi berkas keluar tersebut dengan posisi tulisan berdiri.
- d. Tracer diambil dari rak penyimpanan apabila berkas rekam medis yang dipakai sudah kembali pada tempatnya.
- e. Tracer dapat dipakai berulang-ulang sampai tulisannya penuh.

4.2 Sistem Pelacakan secara Komputerisasi

- a. Permintaan dan pelacakan Rekam Medis dengan bantuan komputer mengurangi atau menghilangkan beberapa pekerjaan yang sangat rutin.
- b. Komputer mencetak slip permintaan, mengurutkan, menyimpan dan memberikan informasi tentang lokasi rekam medis dan menyimpan daftar permintaan rekam medis yang keluar.

- c. Ketika permintaan diproses dengan komputerisasi, komputer dapat memberikan daftar semua rekam medis yang belum kembali oleh poli.
- d. Tujuan utama adalah untuk mengurangi waktu pengiriman dari entri permintaan untuk mempercepat berkas masuk dan keluar.

4.3 Database

4.3.1 Pengertian Database

Basis data atau database adalah suatu data terhubung (*interlated data*) yang disimpan secara bersama-sama pada suatu media, tidak perlu suatu kerangkapan data (kalaupun ada maka kerangkapan data tersebut harus seminimal mungkin dan terkontrol), data disimpan dengan cara-cara tertentu sehingga mudah untuk digunakan atau ditampilkan kembali, dan dapat digunakan oleh satu atau lebih programprogram aplikasi optimal, data disimpan tanpa mengalami ketergantungan dengan program yang akan menggunakannya, data disimpan sedemikian rupa sehingga proses penambahan, pengambilan dan modifikasi data dapat dilakukan

dengan mudah dan terkontrol (Sutanta dalam Nahlah & Amiruddin, 2015).

Sistem penyimpanan data dalam computer sering disebut sebagai sistem database. *Database* merupakan kumpulan data yang pada umumnya menggambarkan aktivitas-aktivitas dan pelakunya dalam suatu organisasi, misalkan *database* universitas yang berisi mahasiswa, dosen, kuliah, dan lain-lain. Sistem *database* adalah sistem computer yang digunakan untuk menyimpan dan mengelola data tersebut.

4.3.2 Komponen Sistem *Database*

1. Data, merupakan informasi yang disimpan dalam suatu struktur tertentu yang terintegrasi.
2. *Hardware*, merupakan perangkat keras berupa computer dengan media penyimpan sekunder yang digunakan untuk menyimpan data karena pada umumnya database memiliki ukuran yang besar.
3. *Software*, merupakan perangkat lunak yang digunakan untuk melakukan pengolahan data.

Perangkat lunak ini sering disebut sebagai Database Management System (DBMS).

4. *User*, merupakan orang yang menggunakan data yang tersimpan dan dikelola. *User* dapat berupa seorang yang mengelola *database* tersebut, yang disebut dengan *database administrator* (dba), bisa juga end user yang mengambil hasil dari pengolahan *database* melalui bahasa query. *User* juga dapat seorang *programmer* yang membangun aplikasi yang terhubung ke *database* dengan menggunakan bahasa pemrograman seperti C, Cobol, dan lain-lain.

4.3.3 Database MySQL

Structured Query Language (SQL) adalah salah satu DBMS (*database management system*) yang saat ini banyak digunakan untuk operasi basis data dan ditempelkan di hampir semua bahasa pemrograman yang mendukung basisdata relasional. Perintah SQL digunakan untuk melakukan tugas-tugas seperti update data, atau mengambil data dari database. Beberapa sistem manajemen database relasional secara umum yang menggunakan SQL yaitu, Oracle,

Sybase, Microsoft SQL Server, Access, Ingres, dan lain-lain.

MySQL adalah sistem manajemen *database* relasional. Suatu *database* relasional menyimpan data dalam tabel-tabel terpisah. Hal ini memungkinkan kecepatan dan fleksibilitas. Tabel-tabel yang dihubungkan dengan relasi yang ditentukan membuatnya bisa mengkombinasikan data dari beberapa tabel pada suatu permintaan. Bagian SQL dari kata MYSQL berasal dari *Structured Query Language* bahasa yang paling umum yang dipergunakan untuk mengakses *database*. Konektivitas, kecepatan, dan keamanannya membuat MYSQL cocok untuk mengakses *database* pada internet. MYSQL merupakan sistem *client/server* yang terdiri dari SQL server *multithreaded* yang memungkinkan *backend* yang berbeda, sejumlah program *client* dan *library* yang berbeda, tool administratif, dan beberapa antar muka pemrograman. MYSQL juga tersedia sebagai *library* yang bisa digabungkan ke aplikasi (Firrartatmo,2002).

4.3.4 Tool Database PhpMyAdmin

Php MyAdmin merupakan salah satu tool manajemen *database* MYSQL berbasis web yang cukup terkenal. Pada dasarnya PhpMyAdmin merupakan sekumpulan script Php yang dipergunakan untuk mengelola *database* MYSQL. PhpMyAmin ditujukan untuk menangani administrasi MYSQL berbasis web. Artinya interaksi pemeliharaan dilakukan oleh client dengan menggunakan antar muka browser, sedangkan script Php sendiri akan dijalankan oleh suatu web server. Keuntungan dengan basis web disini adalah fleksibilitas penggunaan dan kemudahan interaksi user, tidak tergantung pada platform sistem operasinya (Firrar Utdirartatmo,2002).

4.4 XAMPP

XAMPP adalah perangkat lunak bebas, yang mendukung banyak sistem operasi, merupakan gabungan dari beberapa program. Fungsinya adalah sebagai server yang berdiri sendiri (localhost), yang terdiri atas program Apache HTTP Server, MySQL database, dan penerjemah bahasa yang ditulis

dengan bahasa pemrograman PHP dan Perl. Nama XAMPP merupakan singkatan dari X (empat sistem operasi apapun), Apache, MySQL, PHP dan Perl. Program ini tersedia dalam GNU (*General Public License*) dan bebas, merupakan web server yang mudah digunakan yang dapat melayani tampilan halaman web yang dinamis (Randi V.Palit, 2015).

4.5 World Wide Web (WWW)

Menurut (Agus Hariyanto,2015) dalam (Mara Destiningrum, 2017) Web dapat diartikan sebagai kumpulan halaman yang menampilkan informasi data teks, data gambar, data animasi, suara, video dan gabungan dari semuanya baik yang bersifat statis maupun dinamis yang membentuk satu rangkaian bangunan yang saling terkait, dimana masing-masing dihubungkan dengan jaringan-jaringan halaman (*hyperlink*).

BUKU MANUAL PROSEDUR PENGUNAAN APLIKASI TRACER REKAM MEDIS BERBASIS WEB

**PADA PELAYANAN KESEHATAN
TINGKAT PRATAMA**



**MANUAL PENGGUNAAN APLIKASI TRACER,
SISTEM PELACAKAN SECARA KOMPUTERISASI**

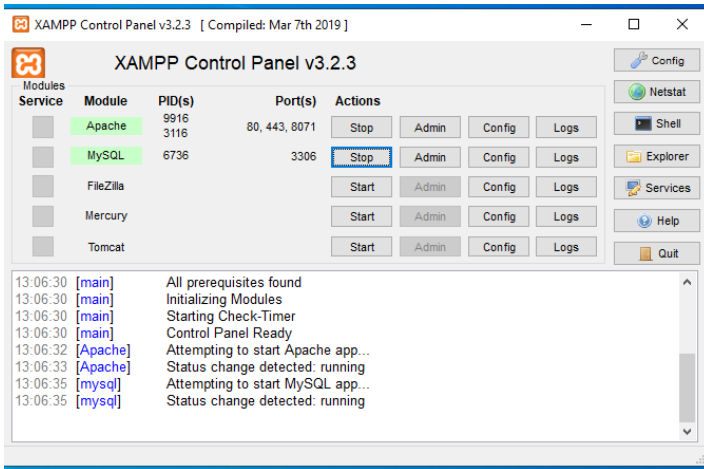
**Ns. Deni Maisa Putra, S.Kep., M.Kep
Alfauzain, S.Kom., M.Kom
Ade Wisandra, S.Kom., M.Kom
Yulia Fitriani, S.SiT., M.Keb**

5.1 Persiapan Aplikasi dan Database

5.1.1 Aplikasi Server XAMPP

Aplikasi Server XAMPP berfungsi sebagai *software* untuk menjalankan web server dan database server secara bersamaan pada laptop/komputer lokal (localhost), dengan XAMPP bisa menjalankan aplikasi secara offline melalui web browser (seperti chrome, mozilla, microsoft edge, dll) dan akses database dengan mudah.

Untuk menggunakan XAMPP terlebih dahulu didownload versi terbaru dan diinstall pada laptop/komputer, kemudian jalankan XAMPP Control Panel pada menu aplikasi, selanjutnya aktifkan server Web Apache dan Database Mysql dengan indikator warna hijau menandakan server dalam keadaan aktif sebagaimana tampilan pada gambar berikut ini :



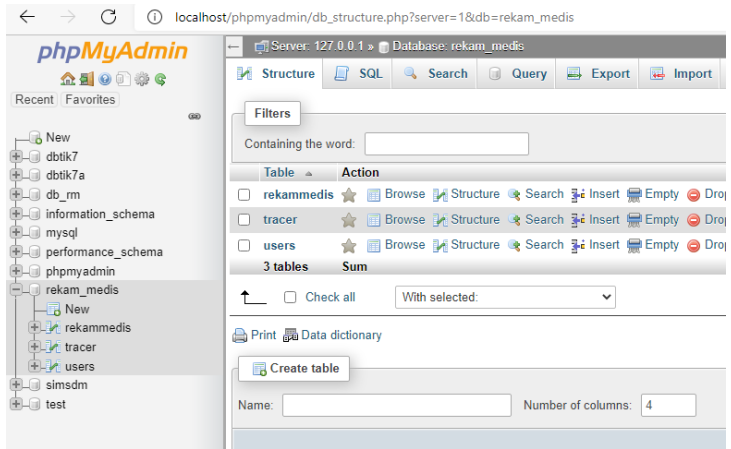
Gambar 5.1. XAMPP Control Panel dalam keadaan aktif

5.1.2 Persiapan Database MySQL

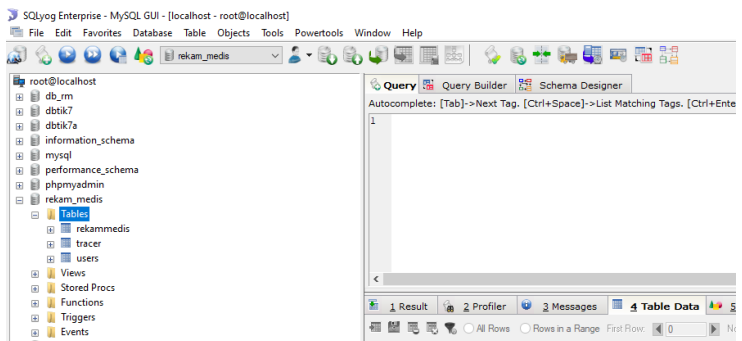
Database Mysql yang berfungsi untuk menampung Data Tracer Rekam Medis dengan mempersiapkan tabel-tabel yang dibutuhkan, untuk mengelola Database beserta tabel dapat menggunakan PHPMyAdmin melalui Web atau melalui aplikasi SQLYog yang diinstall tersendiri sesuai gambar berikut ini :

a. PHPMyAdmin dan SQLYog

PHPMyAdmin untuk mengelola Database diakses melalui web sedangkan SQLyog merupakan aplikasi desktop seperti gambar dibawah ini :



Gambar 5.2 Tampilan PHPMyAdmin



Gambar 5.3 Tampilan SQLyog

b. Tabel Data Treceer Rekam Medis

Merupakan tabel yang berfungsi untuk menampung data tracer rekam medis dengan struktur data:

Alter Table 'tracer' in 'rekam_medis'

Field Name	Datatype	Len	Default
* idrm	int	11	
nomor_rm	varchar	10	
nama_kk	varchar	20	
nama_pasien	varchar	20	
alamat	varchar	50	
tempat_lahir	varchar	20	
tgl_lahir	datetime		
wilayah	varchar	20	
no_poli	varchar	10	
tujuan_pinjam	varchar	10	
tgl_pinjam	datetime		
tgl_kembali	datetime		
tgl_simpan	datetime		
no_rak	varchar	5	
brs_rak	varchar	5	

Gambar 5.4. Struktur Data Tabel tracer

c. Tabel User Pengguna Aplikasi

Merupakan tabel yang berfungsi untuk menampung data user pengguna aplikasi tracer

Alter Table 'users' in 'rekam_medis'

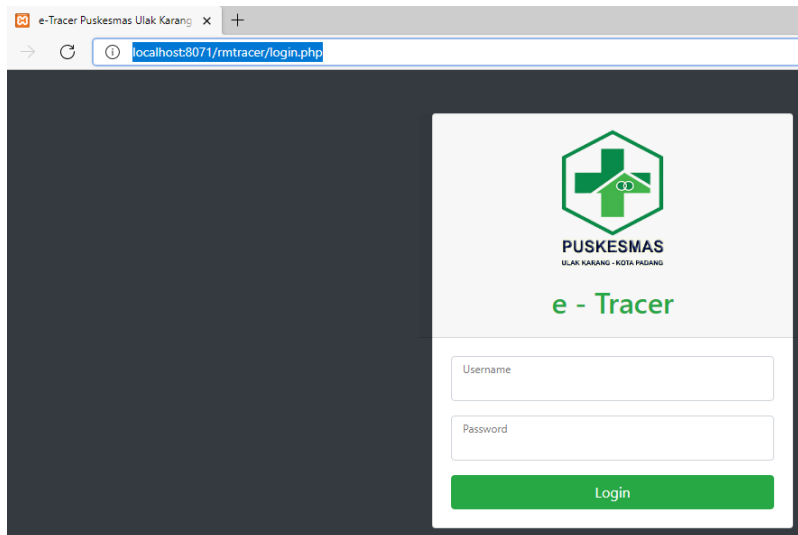
Field Name	Datatype	Len	Default
* userid	int	11	
username	text		
userpass	text		
status	int	11	
tgladd	date		

Gambar 5.5. Struktur Data Tabel User

5.2 Manual Penggunaan Form Aplikasi Tracer

5.2.1 Form Login / Masuk Aplikasi

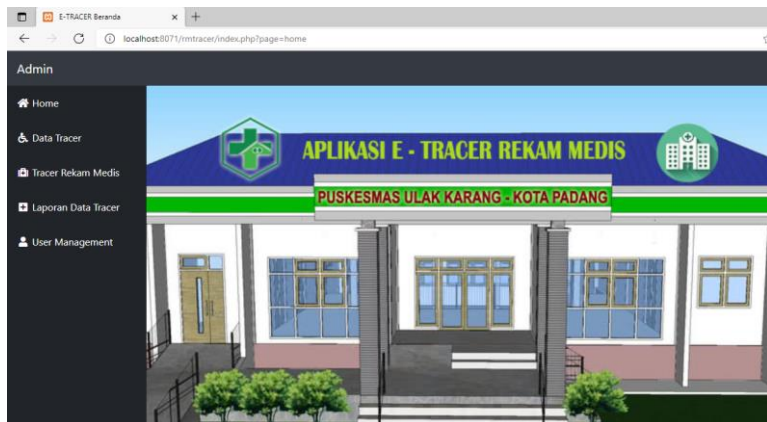
Form *login* adalah halaman pertama setelah kita memasukkan alamat web. Halaman *login* digunakan untuk bisa masuk ke dalam aplikasi tersebut, dimana terdapat *username* dan *password* yang harus diisi oleh pengguna aplikasi tersebut. Cara untuk bisa *login*, kita harus memasukkan alamat web pada google chrome dengan mengetikkan alamat web lokal pada laptop: “http://localhost:8071/rmtracer/login.php”, maka akan terbuka langsung ke halaman login aplikasi tersebut:



Gambar 5.6 Form Login Aplikasi

5.2.2 Form Utama / Home Aplikasi Tracer

Form Utama / Home adalah halaman pertama setelah kita melakukan *login*, pada halaman Home terdapat menu-menu yang dapat digunakan oleh petugas rekam medis yang terdiri dari menu Home, Data Tracer, Tracer Rekam Medis dan *User Management*.



Gambar 5.7 Form Utama / Home aplikasi

5.2.3 Form User Managemet

Form *User Managemet* merupakan halaman yang digunakan untuk menambahkan pengguna user dan hasilnya akan tertera seperti gambar dibawah.

Data User

+ Tambah

Data User

Opsi	No	Username
Opsi ▾	1	admin
Opsi ▾	2	deni
Opsi ▾	3	alfauzain
Opsi ▾	4	syarifah

1

Gambar 5.8 Form Data User

5.2.4 Form Input Data Tracer Rekam Medis

Form input data tracer rekam medis pada aplikasi ini adalah halaman yang digunakan untuk memasukan data tracer rekam medis pasien dan hasilnya akan keluar pada halaman data tracer.

Input Data Tracer X

Nomor Rekam Medis

Nama KK

Nama Pasien

Alamat Pasien

Tempat Lahir

Tanggal Lahir

Wilayah (pilih)

Poliklinik (pilih)

Tujuan Peminjaman (pilih)

Tanggal Pinjam

Tanggal Kembali

Tanggal Simpan

Nomor Rak

Baris Rak

Cancel
Save

Gambar 5.9 Form Input Data Tracer

5.2.5 Form Data Tracer Rekam Medis

Form data tracer pada aplikasi adalah halaman dimana hasil input data tracer rekam medis yang telah di input akan muncul di halaman ini dengan keterangan yang ada.

Data Tracer															
Opsi	No	Nomor RM	Nama KK	Nama Pasien	Alamat	Tempat Lahir	Tgl Lahir	Wilayah	Nomor Poly	Tujuan Pinjam	Tgl Pinjam	Tgl Kembali	Tgl Simpan	Nomor Rak	Baris Rak
Opsi +	1	RM-002	Deni	Kiki	Padang	Padang	1990-10-10 00:00:00	Ulak Karang Utara	P1-Umum	01-Berobat	2021-07-01 00:00:00	2021-07-02 00:00:00	2020-12-12 00:00:00	2	5
Opsi +	2	RM-003	Idris	Firman	JL Veteran Padang	Bukittinggi	2002-01-01 00:00:00	Ulak Karang Utara	P3-Gigi	04-Penelit	2021-11-01 00:00:00	2021-01-03 00:00:00	2000-01-01 00:00:00	2	1
Opsi +	3	RM-004	Ibnu	Qoyyim	Bandung	Padang	1998-01-01	Padang Utara	P4-Ibu-Ana	01-Berobat	2021-11-01	2001-01-01	2002-08-01	2	2

Gambar 5.10 Data Tracer Rekam Medis

5.2.6 Form Tracer Rekam Medis

Halaman form tracer rekam medis pada aplikasi adalah halaman dimana rekam medis yang telah di input akan di filter sesuai data pencarian yang diinputkan, maka akan muncul di halaman ini hasil pencarian dengan keterangan yang ada.

Tracer Rekam Medis - PUSKESMAS Ulak Karang Kota Padang

Tracer Data Rekam Medis

Nomor Rekam Medis

Nama Kepala Keluarga (KK)

Nama Pasien

Filter

Gambar 5.11 form filter tracer rekam medis

5.2.7 Form Hasil Filter Tracer Rekam Medis

Form data hasil filter data tracer pada aplikasi ini adalah halaman yang akan menampilkan data hasil pencarian sesuai input filter data tracer rekam medis kemudian muncul satu atau beberapa data rekam medis yang dicari di halaman ini dengan keterangan yang ada.

Hasil Data Tracer Rekam Medis - PUSKESMAS Ulak Karang Kota Padang

Data Tracer

Opsi	No	Nomor RM	Nama KK	Nama Pasien	Alamat	Tempat Lahir	Tgl Lahir	Wilayah	Nomor Poly	Tujuan Pinjam	Tgl Pinjam	Tgl Kembali	Tgl Simpan	Nomor Rak	Baris Rak
Opsi ▾	1	RM-005	Ahmad	Yunus	Padang Lapa	Padang	1981-10-10 00:00:00	Padang Utara	P4-Ibu-Ana	01-Berobat	2021-11-01 00:00:00	2020-03-04 00:00:00	2021-03-05 00:00:00	3	4

1

Gambar 5.12 Form hasil filter data tracer

5.2.8 Laporan Data Tracer

Laporan data tracer pada aplikasi ini adalah halaman dimana hasil data tracer rekam medis yang telah diinput akan muncul di halaman ini dalam bentuk laporan.

Home

Data Tracer

Tracer Rekam Medis

Laporan Data Tracer

User Management

PUSKESMAS ULAK KARANG KOTA PADANG

LAPORAN DATA TRACER REKAM MEDIS

No	Nomor RM	Nama Pasien	Alamat	Wilayah	No. Poli	Tujuan Pinjam	Tgl Pinjam	Tgl Kembali	Nomor Rak	Baris Rak
1	RM-002	Kiki	Padang	Ulak Karang Utara	P1-Umum	01-Berobat	2021-07-01 00:00:00	2021-07-02 00:00:00	2	5
2	RM-003	Firman	JL Veteran Padang	Ulak Karang Utara	P3-Gigi	04-Peneliti	2021-11-01 00:00:00	2021-01-03 00:00:00	2	1
3	RM-004	Qoyyim	Bandung	Padang Utara	P4-Ibu-Ana	01-Berobat	2021-11-01 00:00:00	2021-01-01 00:00:00	2	2
4	RM-005	Yunus	Padang Lapai	Padang Utara	P4-Ibu-Ana	01-Berobat	2021-11-01 00:00:00	2020-03-04 00:00:00	3	4
5	RM-006	Putra	JL Ahmad Yani Padang	Padang Utara	P1-Umum	01-Berobat	2021-11-17 00:00:00	2021-05-18 00:00:00	3	1

[CETAK](#)

Gambar 5.13 Form Laporan Data Tracer

Kemudian apabila dilakukan klik pada tulisan CETAK maka akan menampilkan halaman pencetakan ke kertas melalui printer.

Print

Totol: 1 sheet of paper

Printer

Microsoft Print to PDF

Copies

1

Layout

☐ Portrait

☒ Landscape

Pages

☒ All

☐ e.g. 1-5, 8, 11-13

Color

Color

More settings

Print using system dialog (Ctrl+Shift+P)

Print Cancel

LAPORAN DATA TRACER REKAM MEDIS

PUSKESMAS ULAK KARANG KOTA PADANG

No	Nomor RM	Nama Pasien	Alamat	Wilayah	Nomor Poli	Tujuan Pinjam	Tgl Pinjam	Tgl Kembali	Nomor Rak	Baris Rak
1	RM-002	Kiki	Padang	Ulak Karang Utara	P1-Umum	01-Berobat	2021-07-01 00:00:00	2021-07-02 00:00:00	2	5
2	RM-003	Firman	JL Veteran Padang	Ulak Karang Utara	P3-Gigi	04-Peneliti	2021-11-01 00:00:00	2021-01-03 00:00:00	2	1
3	RM-004	Qoyyim	Bandung	Padang Utara	P4-Ibu-Ana	01-Berobat	2021-11-01 00:00:00	2021-01-01 00:00:00	2	2
4	RM-005	Yunus	Padang Lapai	Padang Utara	P4-Ibu-Ana	01-Berobat	2021-11-01 00:00:00	2020-03-04 00:00:00	3	4
5	RM-006	Putra	JL Ahmad Yani Padang	Padang Utara	P1-Umum	01-Berobat	2021-11-17 00:00:00	2021-05-18 00:00:00	3	1

Gambar 5.14 Form Pencetakan Data Tracer ke Printer

DAFTAR PUSTAKA

- Arief, M, Rudianto. 2011. Pemrograman Web Dinamis menggunakan PHP dan MySQL. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Budi, S. C. (2015). Pentingnya Tracer Sebagai Kartu Pelacak Berkas Rekam Medis Keluar dari Rak Penyimpanan. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Indonesian Journal of Community Engagement)*, 1(1), 121. <https://doi.org/10.22146/jpkm.16959>
- Departemen Kesehatan RI. (2006). Buku Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis Rumah Sakit. In *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Indonesia Revisi II* (p. 203).
- Depkes RI. (2006). *Manual rekam medis*.
- Kemenkes RI. (2009). *Kepmenkes Republik Indonesia tentang Pedoman penyelenggaraan Rumah Sakit Bergerak*. 1–28.
- Menkes RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No.46 tahun 2016. Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, Dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi*.
- Kustiyaningsih, Yeni. 2011. Pemrograman Basis Data Berbasis Web Menggunakan PHP & MySQL. Yogyakarta: Graha Ilmu.

- MADCOM. (2016). *Pemograman PHP dan Mysql Untuk Pemula*. Yogyakarta : C.V Andi.
- Mardyawati, E. (2016). *Pelaksanaan Sistem Penyimpanan Rekam Medis Family Folder di Puskesmas Bayan Lombok Utara*. 1(1), 27–35.
- Nugroho. 2013. *Mengenal XAMPP Awal*. Yogyakarta: MediaKom.
- PermenKe RI No, 55. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis. *Permenkes RI 55*, 1–4.
- Permenkes RI No 24. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 tentang Rekam Medis. *Menteri Kesehatan*, 33(1).
- Putra, D. M. & A. (2021). *Design Of Tracer Using Microsoft Access Unit In Medical Record Primary Health In Padang*. 1(3), 64–74.
- Putra, D. M., & Alfauzain, A. (2021). Design Of Tracer Using Microsoft Access Unit In Medical Record Primary Health In Padang. *International Journal of Engineering, Science and Information Technology*, 1(3), 64–74.
- Putra, D. M., Alfauzain, Yasli, D. Z., & Leonard, D. (2022). *View of Dissemination of Tracer Usage Using Microsoft Access in the Medical Record Unit at Air Dingin Health Center, Padang City.pdf*.

- Sulhan. (2006). *Rancang Bangun Aplikasi Tracer Medical Record File Berbasis Hypertext Preprocessor Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wangaya Kota Denpasar*. 325–332.
- Sulistyorini, P. (2009). *Pemodelan Visual dengan Menggunakan UML dan Rational Rose*. XIV(1), 23–29.
- World Health Organization. (2002). *International Statistical Classification of Disease and related Health Problems tenth Revision Volume 2 Second edition*. Geneva: World Health Organization.

BIODATA PENULIS 1



Nama : Ns. Deni Maisa Putra, S.Kep., M.Kep
TTL : Bayur, 25 Mei 1985
Alamat : Jorong Tapi Balai, Kenagarian
Padang Sibusuk, Kecamatan
Kupitan, Kabupaten Sijunjung
Pekerjaan : Dosen Prodi D-3 Rekam Medis
dan Informasi Kesehatan
STIKES Dharma Landbouw
Padang
Jabatan Fungsional : Lektor
Pangkat Golongan : Penata, III/c
Status : Menikah dengan 2 anak
Nama Istri : Washi Fadhila, Amd., RMIK
Pekerjaan : BLU RSUP Dr. M. Djamil
Padang
No Hp : 082171003328
Email : denimaisaputra@gmail.com

BIODATA PENULIS 2



Nama : Alfauzain, S.Kom, M. Kom
TTL : Bukittinggi, 10 Oktober 1979
Alamat : Jl. Kampung Jua Parak Kerambil,
Kecamatan Lubuk Begalung,
Kota Padang
Pekerjaan : Dosen Prodi S1 Administrasi Rumah
Sakit STIKES Dharma Landbouw
Padang
Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
Pangkat Golongan : Penata Muda Tk. I, III/b
Status : Menikah dengan 3 anak
Nama Istri : Sari Aritama, S. Kom
Pekerjaan : IRT
No Hp : 085264473519
Email : alfauzain@gmail.com

BIODATA PENULIS 3



Nama : Yulia Fitriani., S.SiT, M.Keb
TTL : Padang, 22 Juli 1984
Alamat : Jl. Koto Baru II Gang Pala No 4
Kelurahan Koto Baru Lubuk Begalung,
Kota Padang
Pekerjaan : Dosen Prodi D-3 Rekam Medis
dan Informasi Kesehatan
STIKES Dharma Landbouw
Padang
Jabatan Fungsional : Lektor
Pangkat Golongan : Penata, III/c
Status : Menikah dengan 1 anak
Nama Suami : Syafrizal
Pekerjaan : Wiraswasta
No Hp : 081374416598
Email : yuliajoy84@gmail.com

BIODATA PENULIS 4



Nama : Ade Wisandra, S.Kom., M.Kom
TTL : Pangian Lintau, 15 Mai 1989
Alamat : Jl. Wirasakti V no 58
Kelurahan Nanggalo,
Kota Padang
Pekerjaan : Dosen Prodi D-3 Rekam Medis
dan Informasi Kesehatan
STIKES Dharma Landbouw
Padang
Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
Pangkat Golongan : Penata Muda Tk. I, III/b
Status : Menikah dengan 3 anak
Nama Istri : wahyu srianti. M.Pd
Pekerjaan : dosen tahfidz staipiq
No Hp : 085263786307
Email : adeperpus@gmail.com