



**DISAIN SISTEM INFORMASI ANALISIS KUANTITATIF PENGISIAN RESUME  
MEDIS RAWAT INAP DENGAN METODE V-MODEL**

Oleh

**Senny Indriyani<sup>1</sup>, Yuda Syahidin<sup>2</sup>, Irda Sari<sup>3</sup>**

**<sup>1,2,3</sup>Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha**

**Jl. Jend. Gatot Soebroto No. 301 Bandung.**

**E-mail: [sennyindriyani@gmail.com](mailto:sennyindriyani@gmail.com)**

**Abstrak**

Salah satu kegiatan rekam medis yang dilakukan yaitu menganalisa kelengkapan berkas rekam medis. Resume medis adalah ringkasan kegiatan pelayanan rekam medis yang diberikan oleh tenaga kesehatan khususnya dokter selama masa perawatan hingga pasien keluar baik dalam keadaan hidup maupun meninggal. Permasalahan yang sering terjadi adalah prosedur analisa kelengkapan resume medis rawat inap masih optima, kurangnya pemahaman tentang SOP pengisian resume medis rawat inap oleh petugas, seringnya terjadi ketidaklengkapan pengisian resume medis pasien dan keterlambatan dalam pengembalian rekam medis pasien dari ruang perawatan. Penelitian ini dilakukan untuk mendesain sistem informasi kelengkapan pengisian resume medis rawat inap. Metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif digunakan pada penelitian ini, sedangkan V-Model digunakan pada pengembangan perangkat lunak. Hasil dari penelitian ini adalah membuat perancangan sistem informasi kelengkapan pengisian resume medis rawat inap agar lebih efektif dan adanya sosialisasi kepada petugas kesehatan tentang keharusan pengisian resume medis rawat inap, sehingga diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit.

**Kata Kunci: Disain, Sistem Informasi, Analisis Kuantitatif, Rekam Medis, V-Model**

**PENDAHULUAN**

Rumah sakit adalah institusi yang kompleks, terampil dan padat modal. Kompleksitas layanan rumah sakit meliputi layanan yang berbeda, fungsi pengajaran dan penelitian, dan tingkat dan jenis disiplin ilmu yang berbeda, sehingga rumah sakit memiliki fungsi khusus baik dalam teknologi medis maupun perawatan kesehatan. Penyelesaian tugas ini membutuhkan sistem informasi yang akurat, andal, dan memadai untuk meningkatkan pelayanan kepada pasien dan lingkungan terkait lainnya. Mereka juga membutuhkan dukungan dari unit pendukung dengan tugas khusus, seperti rekam medis. Yang aktif di rumah sakit disebut bagian dari rekam medis atau medical record.

Salah satu bagian terpenting dari perawatan kesehatan, rekam medis yang perlu

dibuat oleh dokter dalam pengaturan medis. Rekam medis adalah berkas yang berisi identitas pasien, catatan riwayat kesehatan, catatan dan dokumen yang berkaitan dengan pemeriksaan, pengobatan, prosedur, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien di fasilitas pelayanan pasien. Rekam medis ini bersifat rahasia, aman dan berisi informasi yang dapat dipercaya. Karte memiliki lima bagian inti, yang disejajarkan antar bagian dan dihubungkan dengan bagian lainnya. Kelima seksi tersebut adalah Lokasi Pendaftaran (UGD, Rawat Jalan dan Rawat Inap), Kompilasi, Coding dan Indexing, Analisis dan Pelaporan, dan Pengarsipan. Rekam medis dapat dikelola secara manual atau elektronik. Salah satu cara untuk mengatasi ini adalah tugas departemen editorial, analisis kuantitatif bagan. Analisis kuantitatif adalah pemeriksaan



terhadap bagian tertentu dari isi rekam medis dengan tujuan untuk menemukan kekurangan tertentu yang terkait dengan rekam medis. [1].

Pengolahan data bagan medis di rumah sakit, khususnya analisis bagan pasien (analisis kuantitatif), merupakan salah satu faktor terpenting untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit, dan analisis bagan kuantitatif ini diperiksa di unit gawat darurat. bidang rekam medis untuk secara khusus mengidentifikasi semua pelayanan dan prosedur medis yang dilakukan oleh personel pada seorang pasien. Menganalisis file rekam medis dapat membuat informasi yang Anda dapatkan lebih tepat dan akurat [2].

Analisis kuantitatif dilakukan untuk membuat rekam medis yang lengkap sebagai acuan dalam pelayanan pasien, melindungi kepentingan hukum pasien, dokter dan rumah sakit, serta memenuhi perizinan, akreditasi dan sertifikasi. Oleh karena itu, kehati-hatian harus dilakukan untuk memastikan bahwa entri rekam medis sudah lengkap. Data indikasi rekam medis tidak lengkap dapat diperoleh dari kelengkapan identitas pasien, formulir riwayat kesehatan, formulir CV, pengisian formulir diagnostik, dan pengisian formulir persetujuan. Dalam akreditasi, manajemen seperti analisis kuantitatif kelengkapan rekam medis dipertimbangkan. [3].

Di era informasi, perlu untuk mengkomputerisasi operasi departemen perakitan. Dalam hal integritas rekam medis rawat inap, masih terdapat rekam medis yang tidak lengkap. B. Ringkasan penerimaan, resume medis, penilaian awal pasien rawat inap, dan formulir persetujuan yang tidak dilengkapi dengan diagnosis dan tanda tangan dokter untuk mempengaruhi bukti hukum, bahan penelitian, pendidikan dan evaluasi kualitas layanan. Penelitian sebelumnya N. Hanifa. dan lain-lain. Kami merancang sistem informasi kelengkapan resume medis yang mencakup laporan hasil analisis [3]. T.Yasifa, dkk melakukan penelitian mengenai kelengkapan rekam medis untuk klaim BPJS

yang berisikan laporan mengenai Laporan kelengkapan berkas klaim BPJS [4]. Berdasarkan penelitian sebelumnya dan dianalisis untuk pengembangan sebelumnya maka diperlukan disain sistem informasi analisis kuantitatif untuk rekam medis khusus rawat inap agar memberikan kemudahan dalam pengelolaan rekam medis.

## LANDASAN TEORI

### 2.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian sebelumnya yang meneliti integritas rekam medis meliputi: Pamungkas, Fantri, dkk [5] mempelajari tentang mengidentifikasi masalah yang menyebabkan dokumentasi rekam medis tidak lengkap, Rizkika, Maysyarah Yolla [6], menggambarkan analisis kuantitatif kelengkapan catatan pasien dengan membuat kelompok lengkap dan tidak lengkap dan Santosa, E [7] Mendiskusikan keutuhan rekam medis dan mencari penyebab ketidakeengkapan rekam medis. Try, dkk membahas mengenai pelaporan kelengkapan rekam medis [8].

### 2.2 Rekam Medis

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen yang berkaitan dengan identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, prosedur, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Rekam medis terdiri dari catatan pasien yang dibuat dalam pengaturan medis. Catatan ini sangat penting untuk pelayanan pasien. Data lengkap dapat menginformasikan keputusan tentang perawatan, perawatan, intervensi medis, dan banyak lagi. Dokter atau dokter gigi wajib melengkapi rekam medis sesuai dengan ketentuan yang berlaku [10], [11].

### 2.3 Kelengkapan Rekam Medis

Merupakan tinjauan isi medis yang berhubungan dengan dokumentasi, pelayanan, dan evaluasi integritas. [12].

### 2.4 Sistem Informasi

Sistem informasi adalah sekumpulan prosedur yang Menyusun suatu informasi dan

digunakan untuk pengambilan keputusan manjerial. [13].

## 2.5 Perancangan Sistem Informasi

Desain adalah kegiatan yang bertujuan untuk memilih sistem alternatif terbaik dan merancang sistem baru untuk memecahkan masalah yang dihadapi perusahaan. Adanya kebutuhan baru, pertumbuhan organisasi/bisnis, perkembangan teknologi, dan pengaruh eksternal lainnya memerlukan upaya pengembangan sistem informasi baru untuk menyeimbangkan kemajuan organisasi yang sudah mapan [14].

## METODE

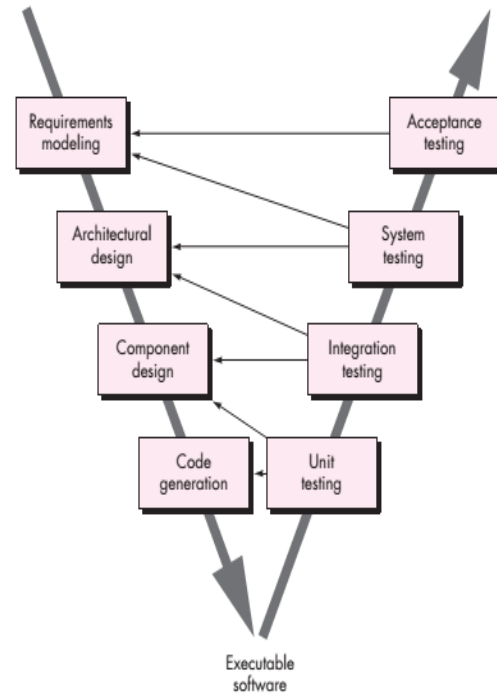
Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara, dan penelusuran kepustakaan. Pengembangan perangkat lunak model-V menggunakan alat bantu desain berbasis Unified Modeling Language (UML).

### 3.1 Metodologi Penelitian

Metode penelitian adalah metode ilmiah untuk mengumpulkan informasi untuk tujuan atau minat tertentu. Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang dikembangkan oleh peneliti langsung yang menyelidiki sumber data/responden, berdasarkan temuan lapangan [15].

### 3.2 Metodologi Perangkat Lunak

3.3 SDLC atau dikenal sebagai Siklus Hidup Pengembangan Perangkat Lunak, atau biasa dikenal sebagai Siklus Hidup Pengembangan Sistem, menggunakan model dan metode yang digunakan orang untuk mengembangkan sistem perangkat lunak lama (terbaik), Proses pengembangan atau modifikasi sistem perangkat lunak. berdasarkan praktik atau metode terbaik)[16].



Gambar 1. Model V-Model[16]

Mempertimbangkan metode pengembangan perangkat lunak yang dijelaskan di atas, penelitian ini menggunakan model V, yang merupakan variasi dari bentuk air terjun, pemodelan, dan tahap konstruksi awal. Model-V memungkinkan fase verifikasi dan verifikasi terjadi di awal tindakan kerja perangkat lunak. [16],[17].

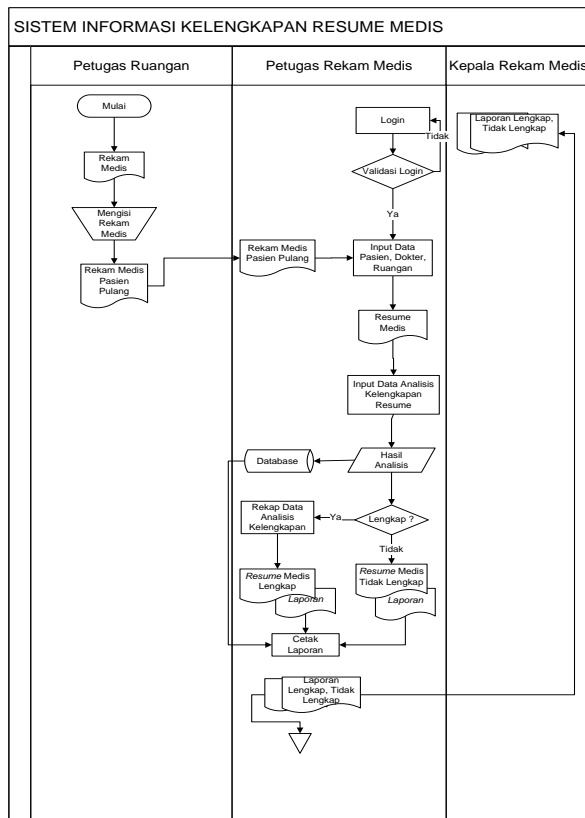
## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Perancangan Sistem yang Diusulkan

Perancangan prosedur dari sistem informasi kelengkapan resume medis rawat inap dengan menggunakan Microsoft visual studio akan diusulkan dalam bentuk penggambaran Data Flow Diagram (DFD) dan Flowmap, diagram konteks

#### 1. Flowmap

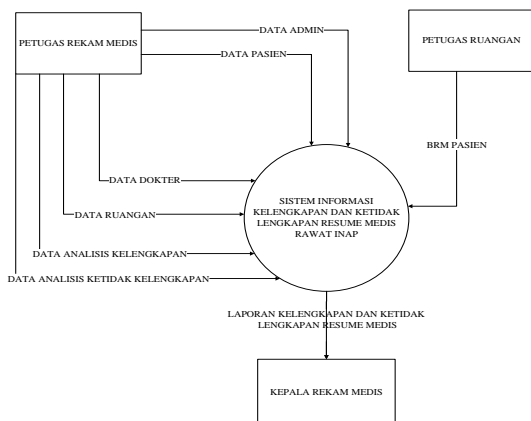
Berikut flowmap perancangan sistem informasi kelengkapan resume medis rawat inap.



Gambar 2.

Flowmap Diagram yang Sedang Dirancang  
**2. Diagram Konteks**

Berikut diagram konteks perancangan sistem informasi kelengkapan pengisian resume medis rawat inap.

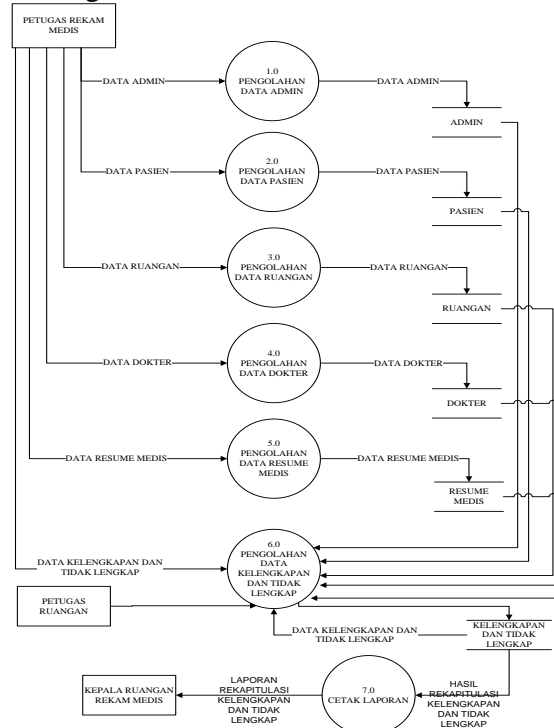


Gambar 3.

Diagram Konteks Sistem Informasi Kelengkapan

**3. Data Flow Diagram (DFD)**

Data Flow Diagram (DFD) merupakan suatu network yang menggambarkan suatu sistem otomatis atau komputerisasi, manualisasi atau gabungan dari keduanya, yang penggambarannya disusun didalam bentuk kumpulan komponen sistem yang saling berhubungan sesuai dengan aturan. Berikut beberapa DFD perancangan sistem yang akan dibangun.



Gambar 4.

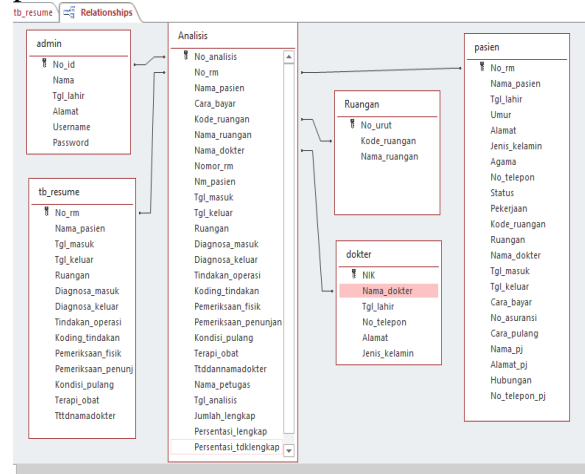
DFD Level 0 Sistem Informasi Kelengkapan  
**4. Kamus Data Sistem yang di Rancang**

Tabel 1  
Kamus Data Sistem yang di Rancang

No	Nama Entitas	Struktur data
1	Admin	No_id+ Nama+ Tgl_lahir+ Alamat+ Username+ Password

2	Pa si en	No_rm+Nama_pasien+Tgl_lahir+Alamat+Jenis_kelamin+No_telepon+Status+Kode_ruangan+Ruangan+Nama_dokter+Tgl_masuk+Tgl_keluar+Cara_bayar+No_asuransi+Cara_pulang+Alamat_pj+Hubungan+No_telepon_pj
3	Ru an g an	No_urut+Kode_ruangan+Nama_ruangan
4	D o k t er	NIK+Nama_dokter+Tgl_lahir+No_telp+Alamat+Jenis_kelamin
5	A n a l i s i s	No_analisis+No_rm+Nama_pasien+Cara_bayar+Kode_ruangan+Nama_ruangan+NIK+Nama_dokter+Nama_petugas+Tgl_analisis+Jumlah_lengkap+Persentasi_lengkap+Persentasi_tdklengkap+Status_kelengkapan+Identitas_pasien+Tgl_masuk+Tgl_keluar+Ruangan+Diagnosa_masuk+Diagnosa_keluar+Tindakan_operasi+Pemeriksaan_fisik+Pemeriksaan_penunjang+Kondisi_pulang+Terapi_obat+Ttdannamadokter
6	R e s u m 	No_rm+Nama_pasien+Nama_ruangan+Nama_dokter+Tgl_masuk+Tgl_keluar+Ruangan+Diagnosa_masuk+Diagnosa_keluar+Tindakan_operasi+Kode_tindakan+Pemeriksaan_fisik+Pemeriksaan_penunjang+Kondisi_pulang+Terapi_obat+Ttdannamadokter

Berikut ini adalah skema tabel hasil penurunan dari Model ERD.



Gambar 6.  
Relasi Tabel

Pada database resume medis rawat inap terdapat tabel sebagai tempat penyimpanan data, yaitu sebagai berikut:

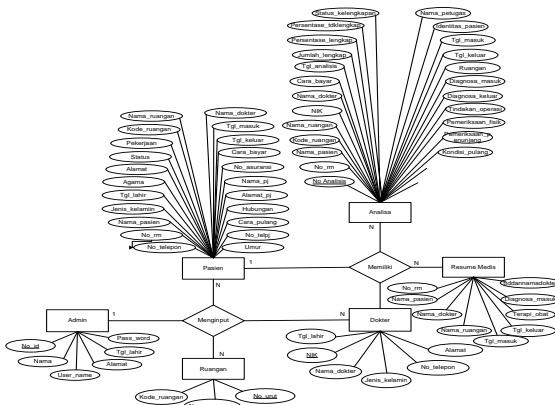
Tabel 2

Struktur Tabel Pasien

No	Nama Field	Type Data	Size	Keterangan
1	No_rm	Text	10	Primary key
2	Nama_pasien	Text	30	
3	Tgl_lahir	Date/Time	10	
4	Umur	Text	10	
5	Alamat	Text	20	
6	Jenis_kelamin	Text	15	
7	Agama	Text	15	
8	No_telepon	Text	15	
9	Status	Text	15	
10	Pekerjaan	Text	15	
11	Kode_ruangan	Text	10	
12	Ruangan	Text	15	
13	Nama_dokter	Text	15	
14	Tgl_masuk	Text	20	
15	Tgl_keluar	Text	20	
16	Cara_bayar	Text	15	
17	No_asuransi	Text	25	

### B. Rancangan Basis Data

Pada perancangan basis data ini, untuk membentuk tempat penyimpanan data rekam medis. Berikut ERD sistem yang dirancang.



Gambar 5. ERD Sistem Informasi Kelengkapan



18	Cara_pulang	Text	20	
19	Nama_pj	Text	20	
20	Alamat_pj	Text	30	
21	Hubungan	Text	15	
22	No_telepon_pj	Text	15	

**Tabel 3**  
**Struktur Tabel Ruangan**

No	Nama Field	Type Data	Size	Keterangan
1	No_urut	Text	10	Primary key
2	Kode_ruangan	Text	15	
3	Nama_ruangan	Text	30	

**Tabel 4**  
**Struktur Tabel Resume Medis**

No	Nama Field	Type Data	Size	Keterangan
1	No_rm	Text	10	Primary Key
2	Nama_pasien	Text	20	
3	Nama_dokter	Text	15	
4	Tgl_masuk	Date/Time	20	
5	Tgl_keluar	Date/Time	20	
6	Ruangan	Text	20	
7	Diagnosa_masuk	Text	30	
8	Diagnosa_keluar	Text	20	
9	Tindakan_operasi	Text	15	
10	Pemeriksaan_fisik	Text	15	
11	Pemeriksaan_punjang	Text	15	
12	Kondisi_pulang	Text	15	
13	Terapi_obat	Text	15	
14	Koding_tindakan	Text	15	

**Tabel 5**  
**Struktur Tabel Analisis**

No	Nama Field	Type Data	Size	Keterangan
1	No_analisis	Text	10	Primary Key
2	No_rm	Text	10	
3	Nama_pasien	Text	20	

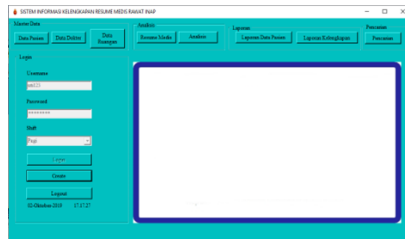
4	Cara_bayar	Text	20	
5	Kode_ruangan	Text	20	
6	Nama_ruangan	Text	20	
7	NIK	Text	20	
8	Nama_dokter	Text	15	
9	Identitas_pasien	Text	20	
10	Tgl_masuk	Text	20	
11	Tgl_keluar	Text	20	
12	Ruangan	Text	20	
13	Diagnosa_masuk	Text	30	
14	Diagnosa_keluar	Text	20	
15	Tindakan_operasi	Text	15	
16	Pemeriksaan_fisik	Text	15	
17	Pemeriksaan_punjang	Text	15	
18	Kondisi_pulang	Text	15	
19	Terapi_obat	Text	15	
20	Ttdannamadokter	Text	15	
21	Nama_petugas	Text	20	
22	Tgl_analisis	Date/Time	10	
23	Jumlah_lengkap	Text	10	
24	Persentasi_lengkap	Text	10	
25	Persentasi_tdklengkap	Text	10	
26	Status_kelengkapan	Text	20	

### C. Implementasi

Implementasi antarmuka adalah format perancangan tampilan yang telah dibuat sebelumnya. Berikut ini gambaran

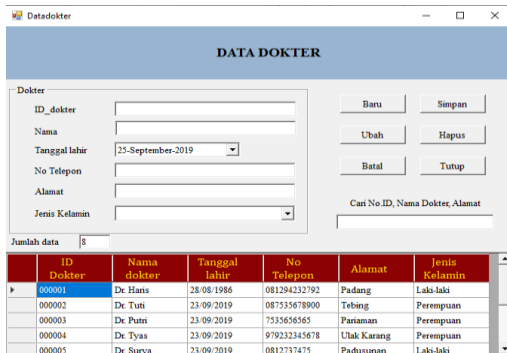
implementasi antarmuka sistem informasi kelengkapan resume medis:

### 1. Menu Utama



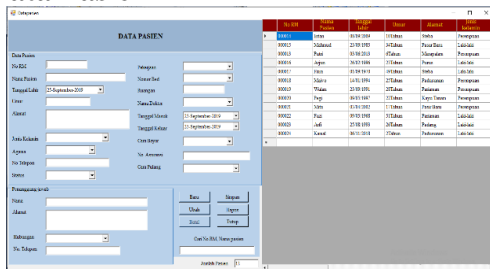
Gambar 10. Menu Utama

### 2. Data Dokter



Gambar 11. Data Dokter

### 3. Data Pasien



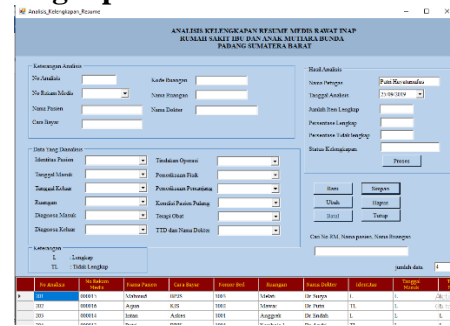
Gambar 12. Data Pasien

### 4. Resume Medis



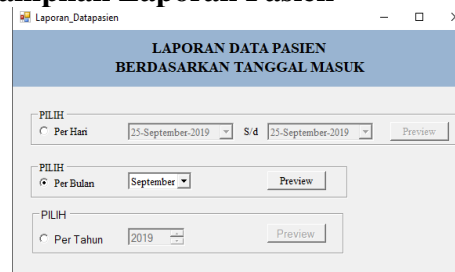
Gambar 13. Resume Medis Rawat Inap

### 5. Kelengkapan Rekam Medis



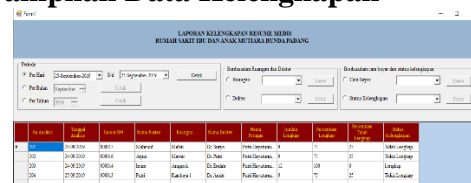
Gambar 14. Kelengkapan Rekam Medis

### 6. Tampilan Laporan Pasien



Gambar 15. Laporan Pasien

### 7. Tampilan Data Kelengkapan



Gambar 16. Tampilan Data Kelengkapan

### D. Pengujian Sistem

#### a) Pengujian

Pengujian sistem informasi ini menggunakan metode pengujian black box. Pengujian black box testing menguji spesifikasi suatu fungsi atau modul, apakah berjalan sesuai dengan yang diharapkan atau tidak. Cara pengujiannya hanya dilakukan dengan menjalankan dan mengeksekusi unik atau modul, metode ini digunakan untuk mengetahui apakah perangkat lunak ini dapat berfungsi dengan benar.

#### b) Rancangan Pengujian

Rancangan pengujian pendekatan yang dilakukan dalam pengujian software ini menggunakan pendekatan black box testing.



Pendekatan ini melakukan pengujian dengan memfokuskan pada kebutuhan fungsional dari software.

Pengujian sistem informasi retensi rekam medis pasien rawat inap menggunakan data uji berupa sebuah data masukan pada program aplikasi yang telah dibuat. Berikut adalah rencana pengujian sistem informasi kelengkapan resume medis.

**Tabel 6**  
**Pengujian Form login**

Yang diuji	Pengujian	Tujuan	Keterangan
Login	Login	Login user	Berhasil
	Creat	Membuat data user baru	Berhasil
	Logout	Keluar dari sistem	Berhasil

**Tabel 7**  
**Pengujian Form User**

Yang diuji	Pengujian	Tujuan	Keterangan
Input Data User	Baru	Membersihkan form dan menginput data user baru	Berhasil
	Ubah	Merubah data user yang telah diinputkan sebelumnya ke database	Berhasil
	Hapus	Menghapus data user yang telah diinputkan ke database	Berhasil
	Simpan	Menyimpan data user yang telah diinputkan sebelumnya ke database	Berhasil
	Batal	Membatalkan pengeditan data user yang telah diinputkan ke database	Berhasil
	Tutup	Kembali ke menu utama	Berhasil

**Tabel 8**  
**Pengujian Form Menu Data Dokter**

Yang diuji	Pengujian	Tujuan	Keterangan
Input Data Dokter	Baru	Membersihkan form dan menginput data dokter baru	Berhasil
	Ubah	Merubah data dokter yang telah diinputkan sebelumnya ke database	Berhasil
	Hapus	Menghapus data dokter yang telah diinputkan ke database	Berhasil
	Simpan	Menyimpan data dokter yang telah diinputkan sebelumnya ke database	Berhasil
	Batal	Membatalkan pengeditan data dokter yang telah diinputkan ke database	Berhasil
	Tutup	Kembali ke menu utama	Berhasil

**Tabel 9**  
**Pengujian Form Menu Data Pasien**

Yang diuji	Pengujian	Tujuan	Keterangan
Input Data Pasien	Baru	Membersihkan form dan menginput data pasien baru	Berhasil
	Ubah	Merubah data pasien yang telah diinputkan sebelumnya ke database	Berhasil
	Hapus	Menghapus data pasien yang telah diinputkan ke database	Berhasil





	Simpan	Menyimpan data pasien yang telah diinputkan sebeumnya ke <i>database</i>	Berhasil
	Batal	Membatalkan pengeditan data pasien yang telah diinputkan ke <i>database</i>	Berhasil
	Tutup	Kembali ke menu utama	Berhasil

**Tabel 10**  
**Pengujian Form Menu Kelengkapan Resume Medis**

Yang diuji	Pengujian	Tujuan	Keterangan
Input Data Resume Medis	Baru	Membersihkan <i>form</i> dan menginput data resume medis baru	Berhasil
	Ubah	Merubah data resume medis yang telah diinputkan sebelumnya ke <i>database</i>	Berhasil
	Hapus	Menghapus data resume medis yang telah diinputkan ke <i>database</i>	Berhasil
	Simpan	Menyimpan data resume medis yang telah diinputkan sebeumnya ke <i>database</i>	Berhasil
	Batal	Membatalkan pengeditan data resume medis yang telah diinputkan ke <i>database</i>	Berhasil
	Tutup	Kembali ke menu utama	Berhasil

**Tabel 11**  
**Pengujian Form Menu Kelengkapan Resume Medis**

Yang diuji	Pengujian	Tujuan	Keterangan
Input Data Analisis	Baru	Membersihkan <i>form</i> dan menginput data kelengkapan resume medis baru	Berhasil
	Ubah	Merubah data kelengkapan resume medis yang telah diinputkan sebelumnya ke <i>database</i>	Berhasil
	Hapus	Menghapus data kelengkapan resume medis yang telah diinputkan ke <i>database</i>	Berhasil
	Simpan	Menyimpan data kelengkapan resume medis yang telah diinputkan sebeumnya ke <i>database</i>	Berhasil
	Batal	Membatalkan pengeditan data kelengkapan resume medis yang telah diinputkan ke <i>database</i>	Berhasil
	Tutup	Kembali ke menu utama	Berhasil

## PENUTUP

### A. Kesimpulan

Permasalahan yang terjadi pada kelengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap yaitu, menuliskan item yang tidak



lengkap pada sebuah memo yang mudah rusak atau hilang, kurang pemahannya petugas akan prosedur pengisian resume medis rawat inap dan sering terjadi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien dari ruang perawatan, sehingga menghambat proses pemeriksaan data relatif lama. Untuk mengatasi permasalahan yang terjadi pada bagian pemeriksaan kelengkapan pengisian resume medis rawat inap diperlukan upaya yaitu, pencatatan memo yang perlu di dokumentasikan, mengadakan sosialisasi kepada petugas pelayanan kesehatan terkait pentingnya pengisian resume medis pasien dan menentukan batas waktu pengembalian kelengkapan berkas rekam medis pasien dari ruang perawatan

#### B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas maka disarankan hal yang bisa dilakukan guna mengembangkan kembali perancangan sistem informasi analisis kuantitatif rekam medis rawat inap, sehingga proses analisis menjadi lebih mudah, cepat dan tepat dan dibuatkan sistem untuk menghindari terjadinya kehilangan data maka diperlukan sistem *back up* data secara terjadwal misalnya dijadwalkan setiap bulan sekali.

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] H. Ramadhanti, Y. Syahidin, dan D. Sonia, "Disain Sistem Informasi Retensi Rekam Medis Pasien Rawat Inap," *Explor. Sist. Inf. dan Telemat.*, vol. 12, no. 2, hal. 90, 2021, doi: 10.36448/jsit.v12i2.2044.
- [2] S. H. Putri, Y. Syahidin, dan M. Hidayati, "Aplikasi Radien untuk Pengolahan Data Rekam Medis dengan Microsoft Visual Studio 2010," *Expert J. Manaj. Sist. Inf. dan Teknol.*, vol. 11, no. 2, hal. 113, 2021, doi: 10.36448/expert.v11i2.2110.
- [3] N. Hanifah, S. A. Reihan, Y. Syahidin, dan M. Hidayati, "Perancangan Sistem Informasi Kelengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit," *Expert J. Manaj. Sist. Inf. dan Teknol.*, vol. 11, no. 2, hal. 98, 2021, doi: 10.36448/expert.v11i2.2109.
- [4] T. A. Yasifa, Y. Syahidin, dan L. Herfiyanti, "Design and Build Information System for Bpjs Polyclinic Claim File Completeness At Muhammadiyah Hospital Bandung," vol. 3, no. 4, hal. 1089–1097, 2022, [Daring]. Tersedia pada: <https://doi.org/10.20884/1.jutif.2022.3.4.278>.
- [5] F. Pamungkas, T. Hariyanto, E. U. Woro, P. Studi Magister Manajemen Rumah Sakit Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang, dan R. Sakit Umum Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar, "Identifikasi Ketidakkelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi Identification of Incomplete Inpatient Medical Record Documentation at RSUD Ngudi Waluyo Wlingi," *Identifikasi Kelengkapan Dok. Rekam Medis Rawat Ina. di RSUD Ngudi Waluyo*, vol. 28, No 2, no. 2, hal. 5, 2015.
- [6] M. Y. Rizkika, "Analisis Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Dengan Diagnosa Fracture Femur Di RSUD Dr. RM Djoelham Binjai," *J. Ilm. Perekam dan Inf. Kesehat. Imelda*, vol. 5, no. 1, hal. 62–71, 2020.
- [7] E. Santosa, E. Rosa, dan F. Nadya, "Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pelayanan Medik Rawat Jalan Dan Patient Safety Di Rsgmp Umy," *J. Medicoeticolegal dan Manaj. Rumah Sakit*, vol. 3, no. 1, hal. 114692, 2014.
- [8] L. H. Try Adytya Setyadi, Yuda Syahidin, "PERANCANGAN SISTEM INFORMASI KELENGKAPAN REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH BANDUNG," *J. Ilm. Perekam dan Inf. Kesehat. Imelda*, vol. 6, no. 2, hal. 139–151, 2021, doi:



- 10.52943/jipiki.v6i2.575.
- [9] Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik, “Pedoman penyelenggaraan dan prosedur rekam medis rumah sakit,” 2006.
- [10] Menteri Kesehatan RI, “Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269/MENKES/PER/III/2008, tentang Rekam Medis,” 2008.
- [11] G. R. Hatta, “Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Disarana Pelayanan Kesehatan (Revisi 2),” *Jakarta Univ. Indones.*, 2013.
- [12] K. J. Hannah *dkk*, *Medical Data Management: A Practical Guide (Health Informatics)*. .
- [13] bin A.-B. Ladjamudin, “Analisis dan Desain Sistem Informasi Edisi Kedua, Graha Ilmu, Yogyakarta.” 2013.
- [14] Sukamto & shalahuddin, “Analisa dan Design Sistem Informasi,” 2013.
- [15] S. Nasution, “Metode Research Penelitian Ilmiah, cet,” *VIII, Jakarta Bmi Aksara*, 2006.
- [16] R. Pressman, *Software Engineering - A Practitioners Approach*. New York: McGraw-Hill Education, 2015.
- [17] Ian Gorton, *Essential Software Architecture Second Edition*. Springer-Verlag Berlin Heidelberg, 2011.



HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN