

PERANCANGAN SISTEM INFORMASI KELENGKAPAN REKAM MEDIS RAWAT JALAN MENGGUNAKAN VISUAL STUDIO DI RSKGM

Rifdi Salawati¹⁾, Erix Gunawan²⁾, Cahyadi Agustin³⁾

^{1,2} Program Studi Informatika Rekam Medis, ³Program Studi Rekam Medis dan
Informasi Kesehatan

Politeknik Piksi Ganesha Bandung, Jl. Jend. Gatot Soebroto No. 301 Bandung.

Email: ¹rifdysalawati@gmail.com,

²erixgunawan@gmail.com; ³cahyadi.agustin3@gmail.com

ABSTRACT

This research aimed to identify the analysis of information system of the completeness medical record by using Microsoft Visual Studio at Dental and Oral Specialist Hospital. The research method uses qualitative methods with a descriptive approach. Data collection techniques used direct observation, online observation, and literature study. Method using Waterfall Model (Waterfall). Based on the author's observation during this research problems which are found: (1) The completeness of analysis medical record of the hospitalization patient is not yet entirely computerized. (2) Incomplete medical records are still found. (3) Overdue the refund of medical record from a maintenance room into the medical record processing. As for suggestions to overcome problems in the complete system of road medical record at the Special Dental and Oral Hospital, namely: (1) it is necessary to integrated system and to effective more. (2) It is necessary to make the strict rules for officials negligent in the filling of medical record and also for the officer who are late to submit the inpatient medical record data processing to the medical record division.

Keyword: Information System, completeness, Visual Studio

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi perancangan sistem informasi analisis rekam medis rawat jalan menggunakan *Microsoft Visual Studio 2010* di Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut. Metode penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Teknik pengumpulan data menggunakan cara observasi langsung, observasi online, dan studi pustaka. Metode menggunakan Model Air Terjun (*Waterfall*). Berdasarkan penelitian penulis, permasalahan yang ditemukan yaitu: (1) Analisis kelengkapan rekam medis pasien rawat jalan belum seluruhnya komputerisasi. (2) Masih ditemukan rekam medis yang tidak lengkap. (3) Terlambatnya pengembalian rekam medis dari ruang perawatan ke bagian pengolahan rekam medis. Adapun saran agar mengatasi permasalahan pada sistem kelengkapan rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut yaitu: (1) Dibutuhkan sistem yang terintegrasi dan lebih efektif. (2) Dibutuhkan peraturan yang tegas bagi petugas kesehatan yang lalai dalam pengisian rekam medis dan juga untuk petugas yang terlambat menyerahkan rekam medis rawat jalan ke bagian pengolahan data rekam medis.

Kata Kunci: Sistem informasi, kelengkapan, *Microsoft Visual Studio*

1. PENDAHULUAN

Upaya peningkatan kesehatan masyarakat ialah suatu tenaga medis. Pelayanan rumah sakit mempunyai pengaruh naiknya terhadap efektifitas perawatan. Sumber informasi tentang kualitas pelayanan yaitu penyelenggaraan rekam medis yang sudah terkomputerisasi. Kemajuan teknologi mempengaruhi Sebagian besar aspek kehidupan. Masyarakat mengimbangi kebutuhan agar membuat program dan perangkat lunak alternatif untuk aplikasi yang terkait dengan produktivitas manusia. Efisiensi dan efisiensi dipertimbangkan ketika menggunakan teknologi informasi. Pengembangan teknologi memungkinkan pengoperasian sistem manual lama agar lebih efektif diubah, menciptakan lingkungan kerja yang cepat dengan menu proses berkualitas tinggi. Karena unit perekaman medis adalah unit yang mengelola catatan medis pasien, perangkat ini adalah struktur penting dalam dukungan medis yang dibutuhkan rumah sakit. Data medis, data perawat, data dokter, data pasien atau data medis lainnya yang diberikan kepada pasien yang meninggal dan pasien yang pulih pasien yang baru masuk.¹

Kami mendapatkan informasi yang digunakan untuk berbagai keperluan dalam seluruh catatan medis. Kebutuhan ini termasuk bukti hukum, penelitian, materi pelatihan dan dapat digunakan untuk menganalisis dan menilai kualitas layanan yang disediakan. Oleh karena itu penting untuk menganalisis catatan medis dengan menentukan kualitas layanan rumah sakit tersebut¹ Yang bertujuan untuk

mengidentifikasi kesalahan yang jelas dan konstan sehingga mudah dimodifikasi dalam prosed. Proses ini memberikan catatan medis yang lebih komprehensif untuk melindungi manfaat hukum pasien, dokter, mengurus persyaratan untuk lisensi, otentikasi dan sertifikasi.²

Secara khusus, masih banyak catatan rawat jalan yang belum terisi penuh di rumah sakit khusus gigi dan mulut. Kesalahan dapat terjadi karena input data tidak sepenuhnya terkomputerisasi. Sering terjadi keterlambatan pengembalian rekam medis dari ruangan perawat ke bagian rekam medis. Dengan kemajuan teknologi sistem informasi yang konstan, ada kebutuhan untuk pengiriman informasi yang cepat dan efisien kepada masyarakat. Perkembangan sistem informasi yang semakin pesat menuntut perubahan sistem menjadi sistem yang terkomputerisasi secara manual.

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penelitian

Sebuah pengkajian yang mengulas kelengkapan rekam medis³ membahas mengenai permasalahan yang menyebabkan tidak lengkapnya rekam medis⁴ dengan membuat rekam medis yang lengkap untuk membuat rekam medis. membahas analisis kuantitatif kelengkapan Kelompok dan tidak lengkap,² membahas kelengkapan rekam medis untuk mencari penyebab ketidaklengkapan rekam medis.

2.2 Rumah Sakit

Pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat (IGD).

Adapun rumah sakit khusus dan rumah sakit umum. Rumah sakit umum atau tempat yang memberikan pelayanan medis untuk semua sektor dan semua jenis penyakit. Sedangkan rumah sakit khusus

2.3 Rekam Medis

Berisi catatan atau dokumen yang berkaitan dengan identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, kegiatan dan seluruh pelayanan kepada pasien. Rekam medis terdiri dari catatan keterangan pasien yang dipelihara oleh pelayanan kesehatan. Catatan ini sangat penting untuk perawatan pasien karena keterangan yang lengkap dapat menginformasikan keputusan tentang perawatan, intervensi medis, dan banyak lagi. Dokter atau dokter gigi wajib memelihara rekam medis sesuai dengan ketentuan yang berlaku. ²

2.4 Kelengkapan Rekam Medis

Tinjauan atau amatan ³ terhadap kandungan medis yang berkaitan dengan evaluasi kelengkapan dokumentasi, pelayanan, dan rekam medis, dan jenis-jenis analisis kelengkapan adalah:

- 1) Analisis Kuantitatif Analisis kuantitatif adalah studi atau pemeriksaan bagian tertentu dari suatu rekam medis untuk mengidentifikasi kesenjangan tertentu dalam rekam medis.
- 2) Analisis Kualitatif bertujuan untuk mempelajari isi rekam medis, memperhatikan konsistensi isi yang menunjukkan bahwa rekam medis sudah lengkap dan sesuai.

2.5 Sistem Informasi

Ketika diimplementasikan, serangkaian langkah organisasi yang ditujukan sebagai informasi saat

yaitu tempat yang memberikan pelayanan khusus yang berfokus pada penyakit tertentu sesuai dengan bidang keilmuan, organ dan jenis penyakitnya. ⁵

mengambil keputusan dan manajemen organisasi. ⁶

2.6 Perancangan Sistem Informasi

Perancangan merupakan kegiatan yang bertujuan untuk mengembangkan sistem baru yang dapat menyelesaikan permasalahan rumah sakit dengan memilih alternatif sistem yang terbaik. Adanya tuntutan baru, pertumbuhan organisasi/bisnis, perkembangan teknologi, dan pengaruh eksternal lainnya memerlukan upaya pengembangan sistem informasi baru untuk menyeimbangkan dinamika organisasi yang ada. ⁷

2.7 Flowmap

Diagram yang menunjukkan alur kerja keseluruhan sistem. Diagram ini menggambarkan prosedur pada suatu sistem. *Flowmap* menunjukkan operasi yang dilakukan pada system. ⁸

2.8 Data Flow Diagram (DFD)

Model sistem yang menggambarkan penguraian sistem menjadi modul yang kecil. Salah satu manfaat menggunakan *DFD* dapat mempermudah pengguna yang tidak terbiasa dengan komputer untuk memahami sistem yang dikerjakannya. ⁶

2.9 Entity Relationship Diagram (ERD)

Model jaringan yang menggunakan susunan gambar dari data yang disimpan dalam suatu sistem pada data atau model jaringan secara abstrak mewakili data yang disimpan dalam suatu sistem. *ERD* tidak

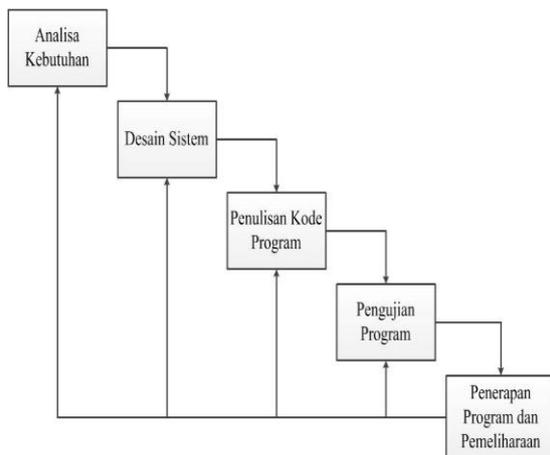
menjelaskan bagaimana data dibuat, diubah atau dihapus.⁹

3. METODE

3.1 Metodologi Penelitian

Untuk melengkapi jurnal ini, penulis menggunakan penelitian kualitatif deskriptif, yaitu penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan atau menjelaskan topik yang dimaksud. Pada dasarnya, metode

Metode yang dipilih oleh penulis adalah *Waterfall/Linear Sequential*. Metode air terjun biasanya digunakan pada sistem. Inti dari pendekatan waterfall yaitu sistem beroperasi secara berurutan atau linier, jika langkah 1 tidak selesai maka langkah 2 tidak dapat dijalankan, jika langkah 2 tidak selesai maka langkah 3 tidak dapat dijalankan, dan seterusnya.



Gambar 1. Metode Pengembangan Sistem Waterfall

Langkah-langkah penting yang harus dilakukan dalam metodologi pengembangan perangkat lunak model air terjun adalah:

- 1) Analisis Kebutuhan
Penulis mengumpulkan data untuk dimasukkan ke dalam program

penelitian ialah metode mengumpulkan informasi pada suatu tujuan tertentu. Metode penelitian kualitatif dikembangkan berdasarkan hasil penelitian di lapangan secara langsung terhadap sumber data/responden.¹⁰

3.2 Metode Pengembangan Sistem (perangkat lunak)

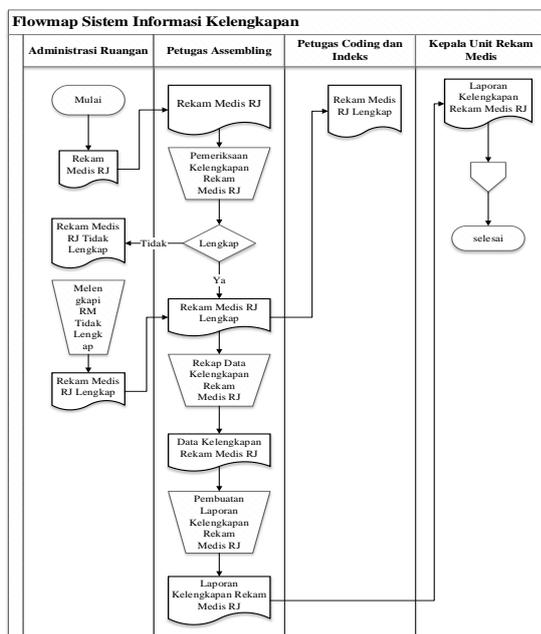
sebagai bahan program pengembangan, kemudian menganalisis data tersebut dan mengubahnya menjadi dokumen yang *user-friendly* untuk kebutuhan program yang sedang dikembangkan.

- 2) Desain Sistem
Setelah penulis mendokumentasikannya, penulis akan mulai mengembangkan tampilan program dan fungsi tombol-tombol dalam program, serta perangkat keras dan perangkat lunak yang mendukung perancangan program penulis.
- 3) Penulisan Kode Program
Setelah penulis menampilkan program di layar, langkah selanjutnya penulis menggunakan aplikasi *Microsoft Visual Studio 2010* untuk mengkodekan program menggunakan bahasa pemrograman agar program berperilaku sesuai fungsinya, kemudian mengujinya.
- 4) Percobaan Program
Setelah program selesai mengkodekan dan berfungsi dengan baik, dilakukan percobaan *black box* yang berfokus pada bagaimana percobaan dilakukan dengan hanya menjalankan sistem pada komputer

untuk mengetahui apakah sistem yang dijalankan cocok dengan perangkat lunak.

- 5) Penerapan Program dan Pemeliharaan
 Pada tahap ini sistem sudah terpasang dan berfungsi sesuai dengan kemampuannya. Perangkat lunak telah diuji untuk menghindari kesalahan operasional dan hasilnya harus konsisten dengan fungsinya masing-masing.

1) *Flowmap* Kelengkapan



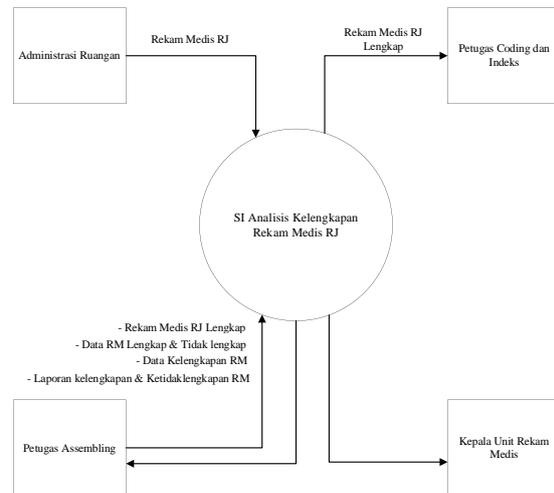
Gambar 2. *Flowmap* Kelengkapan

4. PEMBAHASAN

4.1 Analisis Sistem

Analisis sistem menggambarkan proses dari sistem yang berjalan.

2) *Diagram* Konteks Kelengkapan

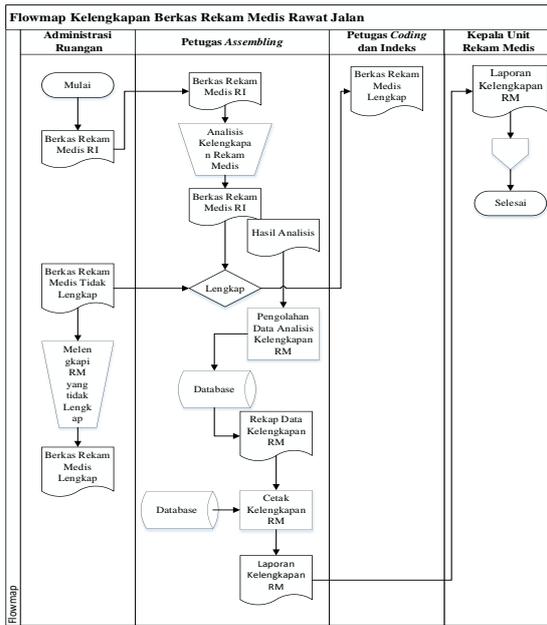


Gambar 3. *Diagram* Konteks Kelengkapan

4.2 Perancangan Sistem

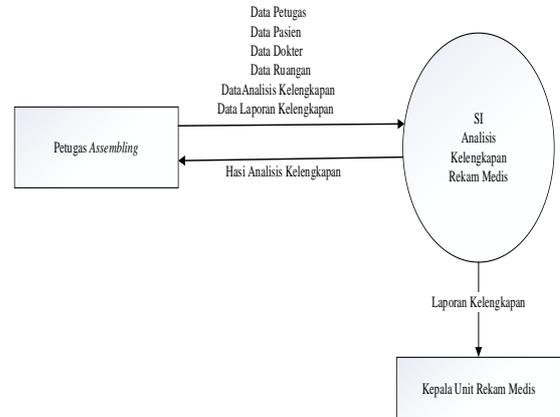
Merupakan analisis lanjutan serta menggambarkan bagaimana sistem dibuat agar memecahkan masalah baru yang diidentifikasi selama analisis sistem saat ini.

1) *Flowmap* Rekam Medis Rawat Jalan



Gambar 4. Flowmap Yang Dirancang

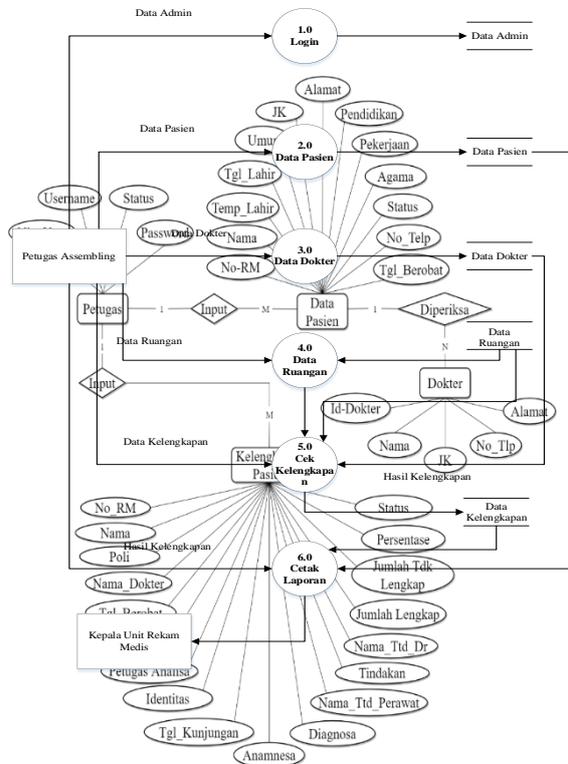
diagram aliran data untuk menjelaskan proses yang dirancang.



Gambar 5. Diagram Konteks Yang Dirancang

- 2) Diagram Konteks sistem yang dirancang Saat mendefinisikan spesifikasi proses sistem, dibutuhkan
- 3) DFD Level 0 Yang Dirancang

Gambar 6. DFD Level 0 Yang Dirancang



- 4) ERD Yang Dirancang Diagram entitas disebut grafik pivot. Menggambarkan data yang disimpan pada perancangan sistem kelengkapan rekam medis rawat jalan.
- 5) Spesifikasi Tabel

1. Tabel Petugas

Nama	Type	Ukuran	Keterangan
Id_user	Number	15	Id user
Username	Text	20	Nama user
Password	Text	20	Password user

2. Tabel pasien

Nama	Type data	Ukuran	Keterangan
No_RM	Number	10	Nomor RM
Nama_Pasien	Text	30	Nama Pasien
Tempat_Lahir	Text	10	Jenis Kelamin (Pria dan Wanita)
Tanggal_Lahir	Date/Time	8	Tanggal lahir
Umur	Number	3	Umur
Jenis_kelamin	Text	10	Jenis kelamin
Alamat	Text	10	Alamat pasien
Pendidikan	Text	20	Pendidikan pasien
Pekerjaan	Text	20	Pekerjaan
Agama	Text	30	Agama pasien
Status	Text	30	Status perkawinan
No_Telepon	Number	30	No Telepon
Tgl_berobat	Date/time	30	Tanggal berobat

3. Tabel Dokter

Nama	Type Data	Ukuran	Keterangan
Id_dokter	Number	10	Id dokter
Nama_dokter	Text	30	Nama dokter
Jenis_kelamin	Text	10	Jenis kelamin
No_telepon	Number	30	No telepon
Alamat	Text	15	Alamat

4. Tabel Kelengkapan

Nama	Type Data	Ukuran	Keterangan
No_RM	Number	10	No_RM
Nama Pasien	Text	30	Nama Pasien




4.3 Penerapan Antarmuka (Interface)

1) Form Login

Digunakan untuk mulai aplikasi.
Gambar 8. Form Login

2) Form Menu Utama

Digunakan untuk menentukan menu sesuai dengan kebutuhan pengguna.
Gambar 9. Menu Utama

3) Form Data Pasien

Digunakan untuk memasukan data pasien baru atau lama yang berkunjung ke rumah sakit.



Form Kelengkapan Berkas Rekam Medis

Data Pasien :

Nomor RM:

Nama Pasien:

Poliklinik:

Nama Dokter:

Tanggal Berobat:

Tanggal Analisa:

Petugas Analisa:

Identitas Pasien

Tanggal Kunjungan

Anamnesa

Diagnosa

Nama Dan Id Perawat

Timbakan

Nama dan tid dokter

Jumlah Lengkap:

Jumlah Tidak Lengkap:

Persentase:

Tambah Simpan Batal Hapus Kembali Cari Refresh

no_rm	nama_pasien	poliklinik	nama_dokter	tanggal_berobat	tanggal_a
100001	Amara	BEDAH MULUT	drg. Henry Juliant	07/01/2020	22/02/2022
100002	Ikrah	ENDODONTI	drg. Wisnoko S.	02/01/2022	20/02/2022
100003	Clapan	KGD	drg. Donna Marv.	03/01/2022	20/02/2022
100004	DODI	KGD	drg. Donna Marv.	04/01/2022	23/02/2022
100005	Salwa Nelly	ENDODONTI	drg. Wisnoko S.	06/01/2022	23/02/2022

Gambar 10. Form Data Pasien

- 4) Digunakan untuk melengkapi indikator pada formulir rekam medis untuk pengecekan kelengkapan.

Gambar 11. Form Kelengkapan

- 5) Laporan Analisis Kelengkapan

Laporan ini bertujuan untuk menampilkan hasil analisis rekam medis.

No. RM	Nama pasien	Prinsip Analisa	Tanggal Analisa	Petiliahnik	Nama Dokter	Jumlah Lengkap	Jumlah Tidak Lengkap	Persentase	Status
100001	Mirzaiba	Pratik Asti Dzulfa	23-01-2022	BEDAH/CLUT	Ag. Henny Hidayati	7	0	100	Lengkap
100002	Andreas	Pratik Asti Dzulfa	23-01-2022	ENDOKONT	Ag. Wijanako Setiawan	7	0	100	Lengkap
100003	Hendri Nuradina	Rifka Nuradiah Setiawan	23-01-2022	ENDOKONT	Ag. Wijanako Setiawan	7	0	100	Lengkap
100004	M.Ramadh	M.Ramadh	23-01-2022	BEDAH/CLUT	Ag. Henny Hidayati	7	0	100	Lengkap
100005	Asp	Pratik Asti Dzulfa	23-01-2022	ENDOKONT	Ag. Wijanako Setiawan	7	0	100	Lengkap
100006	Ranaldi Lubang	Ranaldi Lubang	24-01-2022	PEDIKONT	Ag. Muthin Azzilina	6	1	83	Tidak Lengkap
100007	Aji Surya	M.Ramadh	24-01-2022	KONSERVASI	Ag. Dugi Pratiwi	7	0	100	Lengkap
100008	Pratik	Ranaldi Lubang	24-01-2022	ENDOKONT	Ag. Wijanako Setiawan	7	0	100	Lengkap
100009	Tiat	Rifka Nuradiah Setiawan	24-01-2022	KID	Ag. Denna Marvita Diani	7	0	100	Lengkap
100010	Pirimah	Rifka Nuradiah Setiawan	24-01-2022	PEDIKONT	Ag. Muthin Azzilina	7	0	100	Lengkap

Gambar 12. Laporan Analisis Kelengkapan Rekam Medis

4.4 Percobaan Perangkat Lunak

Percobaan Black Box atau percobaan aspek fundamental dengan berfokus pada logika internal Software. Metode ini digunakan untuk memverifikasi bahwa Software berjalan dengan baik.

1. Percobaan

Item Percobaan	Deskripsi	Jenis Percobaan
Form Login	Melakukan login ke dalam sistem	Black box
Form Data Petugas	Menambah data petugas	Black box
Form Data Pasien	Menambah data pasien	Black box
Form Data Dokter	Menambah data dokter	Black box
Form Data Ruangan	Menambah data ruangan	Black box
Form Data Kelengkapan	Memeriksa pengisian RM rawat jalan	Black box

2. Percobaan Form Login

Percobaan dan Hasil Uji (Normal)	
Data Masukan	Input username, password
Harapan	Menyimpan data user
Pengamatan	Data user telah tersimpan di database
Kesimpulan	Data diterima
Percobaan dan Hasil Uji (Tidak Normal)	
Data Masukan	Username sudah ada didatabase
Harapan	Data tidak tersimpan
Kesimpulan	Data tidak diterima

3. Percobaan Form Data Pasien

Percobaan dan Hasil Uji (Normal)	
Data Masukan	Input data pasien
Harapan	Menyimpan data pasien
Pengamatan	Data pasien telah tersimpan di database
Kesimpulan	Data diterima
Percobaan dan Hasil Uji (Tidak Normal)	
Data Masukan	No_RM sudah ada didatabase
Harapan	Data tidak tersimpan
Kesimpulan	Data tidak diterima

Berdasarkan penelitian penulis selama di Rumah Sakit Khusus Gigi Dan Mulut, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- 1) Pelaksanaan analisis kelengkapan rekam medis rawat jalan di RSKGM sudah sesuai dengan prosedur tetap, tetapi masih ada kendala yang mengakibatkan proses analisis

4. Percobaan Form Data Dokter

Percobaan dan Hasil Uji (Normal)	
Data Masukan	Input data dokter
Harapan	Menyimpan data dokter
Pengamatan	Data petugas telah tersimpan di database
Kesimpulan	Data diterima
Percobaan dan Hasil Uji (Tidak Normal)	
Data Masukan	Id_dokter sudah ada didatabase
Harapan	Data tidak tersimpan

5. Percobaan Data Petugas

Percobaan dan Hasil Uji (Normal)	
Data Masukan	Input data petugas
Harapan	Menyimpan data petugas
Pengamatan	Data petugas telah tersimpan di database
Kesimpulan	Data diterima
Percobaan dan Hasil Uji (Tidak Normal)	
Data Masukan	Id_petugas sudah ada didatabase
Harapan	Data tidak tersimpan
Kesimpulan	Data tidak diterima

6. Percobaan Form Data Kelengkapan

Percobaan dan Hasil Uji (Normal)	
Data Masukan	Input data kelengkapan rekam medis
Harapan	Menyimpan data kelengkapan
Pengamatan	Data petugas telah tersimpan di database
Kesimpulan	Data diterima
Percobaan dan Hasil Uji (Tidak Normal)	
Data Masukan	No_RM sudah ada didatabase
Harapan	Data tidak tersimpan
Kesimpulan	Data tidak diterima

5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

kurang optimal seperti; sering terjadi keterlambatan pengembalian rekam medis dari ruang perawatan kebagian pengolahan rekam medis, adanya petugas kesehatan seperti dokter atau perawat dalam pengisian rekam medis kurang lengkap dan penggunaan *Microsoft Excel* yang menggunakan banyak kolom sehingga memperlambat dalam proses menganalisis.

- 2) Untuk itu penulis merancang sistem informasi kelengkapan yang lebih efektif guna menunjang mutu pelayanan dengan menggunakan *Microsoft Visual Studio 2010* agar mempermudah proses analisis kelengkapan rekam medis.

5.2 Saran

Dari kesimpulan yang telah di kemukakan, dihasilkan beberapa saran, yaitu:

- 1) Membuat sistem kelengkapan rekam medis rawat jalan untuk memudahkan proses analisis pengisian rekam medis rawat jalan di RSKGM.
- 2) Dibutuhkannya perawatan pada sistem dan perangkat komputer serta digunakan agar menjaga kualitas dari sistem yang dirancang.
- 3) Dibutuhkan sanksi terhadap petugas kesehatan yang tidak mengisi rekam medis sesuai prosedur.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmat Mustajib & Sulistianto Sutrisno Wanda. Design Perancangan Forum Diskusi Karyawan Berbasis Web di PT. Rlogic. *Pixel J. Ilm. Komput. Graf.* 14, 109–127 (2021).
- buku-pedoman-penyelenggaraan-prosedur-rekam-medis-rumah-sakit-di-indonesia-depk-ri-dirjen-yanmed-2006_compress.pdf.
- Gumilar, F. R., Syahidin, Y. Y. & Sonia, D. Perancangan Sistem Informasi Kunjungan Pasien Bpjs Rawat Jalan Dengan V-Model. *Explor. Sist. Inf. dan Telemat.* 12, 204 (2021).
- Iii, B. A. B. & Penelitian, A. J. Saifullah, Buku Panduan Metodologi Penelitian (Hand Out, Fakultas Syari'ah UIN Malang, t.t),t.h. 43. 43–51.
- Muttaqin, F. & Musadieg, M. Al. UNTUK PERSEDIAAN BARANG PADA TOKO BAHAN BANGUNAN (Studi Kasus pada UD . Sumber Bumi Subur). 8, 1–7.
- Nomor, V., Jalan, R., Bunda, R. & Depok, A. Identifikasi Kelengkapan Pengisian Metadata Rekam Medis Rawat Jalan Rsia Bunda Aliyah Depok. *J. Adm. Bisnis Terap.* 2, 103–112 (2020).
- Rizkika, M. Y. Analisis Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Dengan Diagnosa Fracture Femur Di RSUD Dr . R . M . Djoelham Binjai. **5**, 62–71 (2020).
- Rsud, D. I. & Anwar, S. J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan FAKTOR PENYEBAB KETIDAKLENGKAPAN REKAM MEDIS RAWAT INAP J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan. **2**, 91–98 (2020).
- Silberschatz, A. DATABASE.
- Syahidin, Y. & Hidayati, M. PERANCANGAN SISTEM INFORMASI

KELENGKAPAN REKAM MEDIS
RAWAT JALAN DENGAN METODE
V-MODEL. 3, 1–14 (2021).

