

**PERANCANGAN SISTEM INFORMASI KELENGKAPAN CATATAN
PERKEMBANGAN PASIEN TERINTEGRASI RAWAT
INAP MENGGUNAKAN *MICROSOFT VISUAL
STUDIO 2010* DI RUMAH SAKIT
UMUM PINDAD BANDUNG**

¹Rini Tisnawati ²Ajeng Pratiwi

Manajemen Informatika, Konsentrasi Informatika Rekam Medis, Politeknik Piksi Ganesha
Bandung

[¹rinitisnawati09@gmail.com](mailto:rinitisnawati09@gmail.com) [²Pratiwiajeng09@gmail.com](mailto:Pratiwiajeng09@gmail.com)

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk melakukan perancangan sistem informasi kelengkapan catatan perkembangan pasien terintegrasi rawat inap dengan menggunakan *Microsoft Visual Studio 2010* di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.

Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan cara praktek kerja lapangan (PKL), studi pustaka, wawancara, dan dokumentasi. Metode pengembangan yang digunakan adalah model air terjun (*Waterfall*).

Berdasarkan pengamatan penulis selama melakukan penelitian, permasalahan yang ditemukan yaitu : (1) Penginputan data kelengkapan yang dilakukan dengan menggunakan komputer masih memiliki kendala dikarenakan penginputan data dilakukan di *Microsoft Excel* yang memiliki banyak baris dan kolom sehingga sangat memungkinkan petugas salah dalam penginputan data.

(2) Masih adanya catatan perkembangan pasien terintegrasi rawat inap yang belum lengkap, sehingga rekam medis banyak yang dikembalikan ke ruang perawatan, hal ini terjadi karena kurangnya ketelitian, kesibukan dan kesadaran dokter/petugas kesehatan lainnya untuk mengisi rekam medis khususnya catatan perkembangan pasien terintegrasi rawat inap.

Adapun saran yang diberikan untuk mengatasi masalah tersebut adalah : (1) Melakukan perubahan terhadap sistem yang sedang berjalan (semi komputerisasi) dengan membuat sebuah perancangan sistem informasi kelengkapan catatan perkembangan pasien terintegrasi menggunakan *Microsoft Visual Studio 2010*. (2) Melakukan sosialisasi dan *monitoring* kepada petugas kesehatan agar selalu melengkapi pengisian catatan perkembangan pasien terintegrasi.

Kata kunci : Perancangan, Sistem Informasi, Kelengkapan, *Microsoft Visual Studio 2010*.

Abstract

The purpose of this research is to designing of information system inpatients completeness of integrated patient development records using Microsoft Visual Studio 2010 At Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.

The research method that used in this research is descriptive qualitative approach method. The data collection techniques used are by way of field work practices, study of the literature, interview, and documentation. The development method that used is the waterfall model (Waterfall).

Based on the author's observation during this research, problem which are found : (1) Inputting completeness data performed using a computer still has problems because data inputting is done in Microsoft Excel which has many rows and columns so it is very possible for officers to input data incorrectly. (2) There are still incomplete inpatients integrated patient development records, so that many medical records have been returned to the treatment room, this is due to a lack of thoroughness, busyness and awareness of doctors/other health workers to fill in the medical records, especially inpatients integrated patient development records.

The suggestions given to overcome these problems are : (1) Make changes to the system that is running (semi-computerized) by making a designing of information system inpatients completeness of integrated patient development records using Microsoft Visual Studio 2010. (2) socialization and monitoring to health workers in order to always complete filling in integrated patient development record.

Keywords : Design, Information System, Completeness, *Microsoft Visual Studio 2010*.

PENDAHULUAN

Berdasarkan Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan tidak hanya menyelenggarakan pelayanan medis saja, tetapi juga menyelenggarakan pelayanan non medis, salah satunya adalah pelayanan rekam medis. Setiap orang yang menggunakan pelayanan kesehatan di rumah sakit akan dicatat dan direkam seluruh pelayanan kesehatan yang didapatnya ke dalam sebuah rekam medis. Dengan berkembangnya teknologi dan menunjang pelayanan kesehatan yang lebih baik, maka rekam medis dibuat secara komputerisasi agar pekerjaan menjadi lebih cepat dan mudah.

Bagi rumah sakit, rekam medis merupakan dokumen yang menunjukkan kesinambungan perawatan dan pengobatan selama pasien dirawat inap hingga ke rawat jalan, sebagai dokumen yang memperlihatkan komunikasi antar dokter, penanggung jawab pasien dan dokter konsultan atau tenaga kesehatan lainnya, dan sebagai dokumen pemberian kewenangan kepada tenaga medis untuk melakukan tindakan medis.

Rekam medis memiliki nilai administrasi, medis, hukum, keuangan, penelitian, pendidikan, dan dokumentasi. Agar nilai-nilai tersebut terpenuhi, informasi di dalam rekam medis harus lengkap. Sebuah rekam medis yang lengkap akan terdapat informasi yang tepat dan akurat didalamnya. Rumah sakit sebagai salah satu institusi umum membutuhkan keberadaan sebuah sistem informasi yang akurat dan tepat sasaran, serta dapat menghasilkan sebuah keluaran (output) berupa seluruh data laporan akhir per hari, per bulan, dan per tahun yang akurat dan tepat. Sistem Informasi kelengkapan rekam medis dapat dirancang dengan menggunakan Microsoft visual studio 2010.

Unit rekam medis Rumah Sakit Umum Pindad Bandung merupakan unit yang menyelenggarakan semua kegiatan rekam medis. Salah satunya bagian analisis rekam medis yang dilakukan oleh bagian Laporan

Rawat Inap, disini rekam medis akan diperiksa kelengkapannya sehingga menghasilkan persentase kelengkapan setiap bulan.

Selama melaksanakan Praktek Kerja Lapangan di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung, penulis menemukan beberapa masalah yang terjadi pada kegiatan analisis kelengkapan rekam medis rawat inap, diantaranya kelengkapan catatan perkembangan pasien terintegrasi, dimana adanya ketidaklengkapan tanda tangan dokter dan kelengkapan lainnya.

Pelaksanaan pengecekan kelengkapan rekam medis di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung sudah terkomputerisasi hanya untuk perangkat lunak yang digunakan masih menggunakan Microsoft Excel sehingga masih kurang efisien karena dalam pengisiannya belum optimal dan memerlukan ketelitian bahkan pengecekan ulang untuk menghindari terjadinya kesalahan, selain membutuhkan waktu yang lama untuk mengetahui keberadaan berkas yang dibutuhkan.

A. Pokok Permasalahan

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, maka yang menjadi pokok permasalahan dalam penelitian ini adalah, bagaimana perancangan sistem informasi kelengkapan catatan perkembangan pasien terintegrasi rawat inap menggunakan Microsoft visual studio 2010 di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.

B. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana kelengkapan catatan perkembangan pasien terintegrasi rawat inap di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung?
2. Bagaimana permasalahan yang ditemukan dalam kegiatan kelengkapan catatan perkembangan pasien terintegrasi rawat inap di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung?
3. Upaya apa yang dilakukan Rumah Sakit dalam kegiatan kelengkapan catatan perkembangan pasien terintegrasi rawat inap?
4. Bagaimana perancangan sistem informasi kelengkapan catatan perkembangan pasien terintegrasi rawat inap menggunakan *Microsoft*

visual studio 2010 di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum
Untuk menganalisis dan merancang sistem informasi kelengkapan catatan perkembangan pasien terintegrasi rawat inap menggunakan Microsoft visual studio 2010 di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.
2. Tujuan Khusus
 - A. Untuk mengetahui bagaimana kelengkapan catatan perkembangan pasien terintegrasi rawat inap di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.
 - B. Untuk mengetahui bagaimana permasalahan yang ditemukan dalam kegiatan kelengkapan catatan perkembangan pasien terintegrasi rawat inap di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.
 - C. Untuk mengetahui Upaya apa yang dilakukan Rumah Sakit dalam kegiatan kelengkapan catatan perkembangan pasien terintegrasi rawat inap.
 - D. Untuk mengetahui bagaimana perancangan sistem informasi kelengkapan catatan perkembangan pasien terintegrasi rawat inap menggunakan Microsoft visual studio 2010 di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis
Dapat mengembangkan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan dan mampu menerapkannya di lapangan dan langsung belajar dari permasalahan dan fenomena nyata yang terjadi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.
2. Bagi Akademik
Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat ataupun bisa menambah wawasan pengetahuan dan dapat memperkaya teori maupun praktek mengenai perancangan sistem

informasi kelengkapan catatan perkembangan pasien terintegrasi rawat inap.

3. Bagi Rumah Sakit
Bagi Rumah Sakit Umum Pindad Bandung sendiri skripsi ini bermanfaat sebagai masukan dan bahan pertimbangan dalam kegiatan rekam medis khususnya dalam pelaksanaan sistem informasi kelengkapan catatan perkembangan pasien terintegrasi rawat inap.

KAJIAN TEORITIS

A. Pengertian Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit yang menjelaskan bahwa “Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat”.

B. Pengertian Rawat Inap

Menurut Azrul Azwar (2010:75) pelayanan rawat inap adalah salah satu bentuk dari pelayanan dokter. Secara sederhana yang dimaksud dengan rawat inap adalah pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien dalam bentuk rawat inap.

C. Pengertian Rekam Medis

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008, yang dimaksud dengan rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

D. Pengertian Rekam Medis Elektronik

Menurut Gemala R. Hatta (2013 : 73) Rekam Kesehatan Elektronik adalah kegiatan komputerisasi isi rekam kesehatan dan proses elektronisasi yang berhubungan dengannya. Elektronisasi ini menghasilkan sistem yang secara khusus dirancang untuk mendukung pengguna dengan berbagai kemudahan bagi kelengkapan dan keakutaran data.

E. Pengertian Kelengkapan

Menurut Huffman (1999:22) kelengkapan rekam medis adalah kajian/telaah isi rekam medis berkaitan dengan pendokumentasian, pelayanan

dan atau menilai kelengkapan rekam medis.

F. Pengertian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi

Menurut Direktorat Jenderal Pelayanan Medik (2006:50) catatan perkembangan mencatat secara spesifik perkembangan penyakit pasien yang ditulis dan ditandatangani oleh dokter, catatan pertama dimulai dengan catatan pada saat pasien masuk, dan pencatatan selanjutnya adalah perkembangan pasien selama masa perawatan di rumah sakit sampai dengan pasien dari rumah sakit atau meninggal.

G. Pengertian Data

Menurut Gemala R.Hatta (2013 : 13) Data adalah bentuk kata jamak, sedangkan bentuk tunggalnya adalah datum. Data diperoleh melalui pencatatan (recording) terhadap berbagai hal di institusi layanan kesehatan ataupun dari survei/riset/penelitian. Pada prinsipnya data adalah hasil pengukuran (measurement) terhadap karakteristik yang diteliti.

H. Pengertian Informasi

Menurut Tata Sutabri (2012:29) "Informasi adalah data yang telah diklasifikasikan atau diinterpretasikan untuk digunakan dalam proses pengambilan keputusan."

I. Pengertian Perancangan

Menurut Dr. Deni Darmawan dan Kunkun Nur Fauzi (2015 : 215), Perancangan sistem adalah spesifikasi umum dan terperinci dari pemecahan masalah berbasis komputer yang telah dipilih selama tahap analisis.

J. Pengertian Sistem

Menurut Azwar (2010:23-24), sistem adalah gabungan dari elemen-elemen yang saling dihubungkan oleh suatu proses atau struktur dan berfungsi sebagai satu kesatuan organisasi dalam upaya menghasilkan sesuatu yang telah ditetapkan.

K. Pengertian Sistem Informasi

Sistem informasi adalah "seperangkat komponen yang saling berhubungan yang berfungsi mengumpulkan, memproses, menyimpakan, mendistribusikan informasi untuk

mendukung pembuatan keputusan dalam organisasi". (Sutanta, 2003 : 6)

L. Pengertian Perancangan Sistem Informasi

Perancangan sistem informasi menurut Sutanta (2003:121) merupakan "Tahap paling awal yang akan memberikan pedoman dalam melakukan langkah selanjutnya".

M. Pengertian Microsoft Visual Studio 2010

Menurut Rolly Yesputra (2017:1) Visual Studio 2010 merupakan suatu perangkat lunak yang dapat digunakan untuk pengembangan berbagai macam aplikasi yang memiliki berbagai macam tipe antara lain aplikasi desktop (Windows Form, Command Line (Console)), Aplikasi Web, Windows Mobile (Paket PC).

N. Pengertian Microsoft Office Access 2013

"Microsoft Office Access 2013 merupakan salah satu perangkat lunak yang diperlukan untuk mengelola database di bawah system windows". (Andi, 2008:1)

METODE

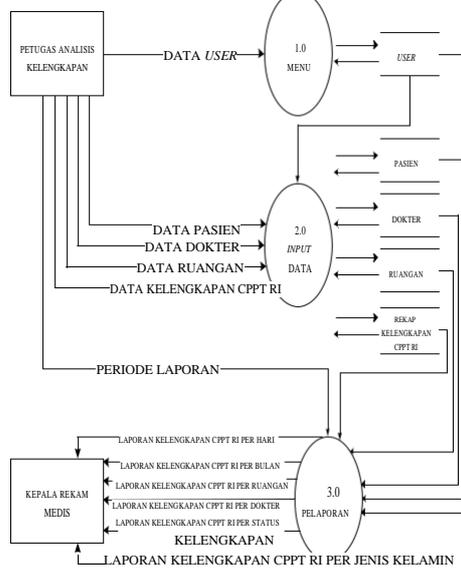
Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif.

A. Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan adalah sebagai berikut :

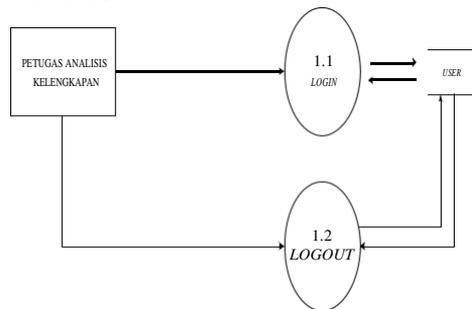
1. Praktek Kerja Lapangan (PKL)
Praktek Kerja Lapangan (PKL) adalah salah satu bentuk implementasi secara sistematis dan sinkron antara program sekolah dengan program penguasaan keahlian yang diperoleh melalui kegiatan kerja secara langsung di dunia kerja untuk mencapai keahlian tertentu.
2. Studi Pustaka
Studi kepustakaan adalah kegiatan untuk menghimpun informasi yang relevan dengan topik atau masalah yang menjadi objek penelitian. Informasi tersebut dapat diperoleh dari buku-buku, karya ilmiah, tesis, disertasi, ensiklopedia, internet, dan sumber-sumber lain.

3. Rancangan DFD Level 1



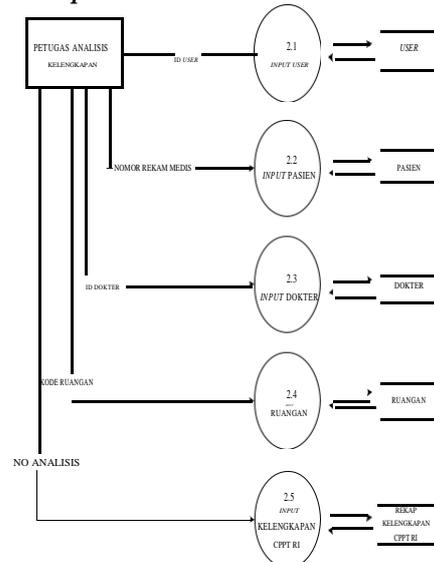
Sumber : Penulis (2019)

4. Rancangan DFD Level 2 Proses 1.0 Menu



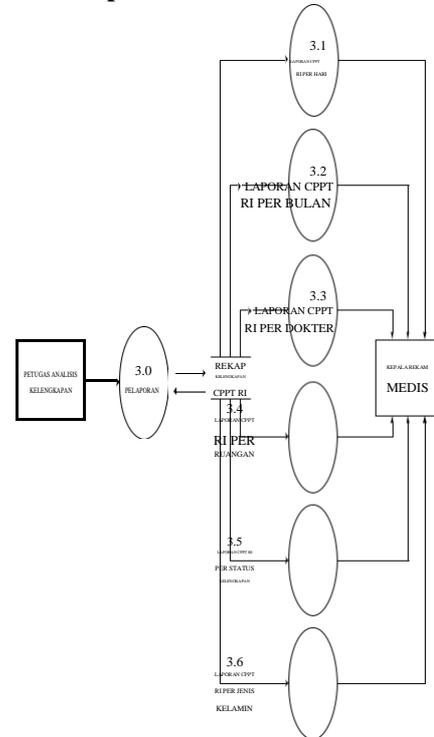
Sumber : Penulis (2019)

5. Rancangan DFD Level 2 Proses 2.0 Input Data



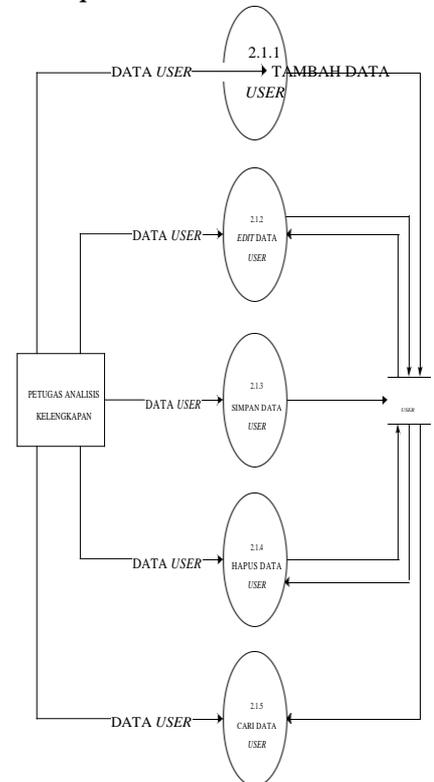
Sumber : Penulis (2019)

6. Rancangan DFD Level 2 Proses 3.0 Pelaporan



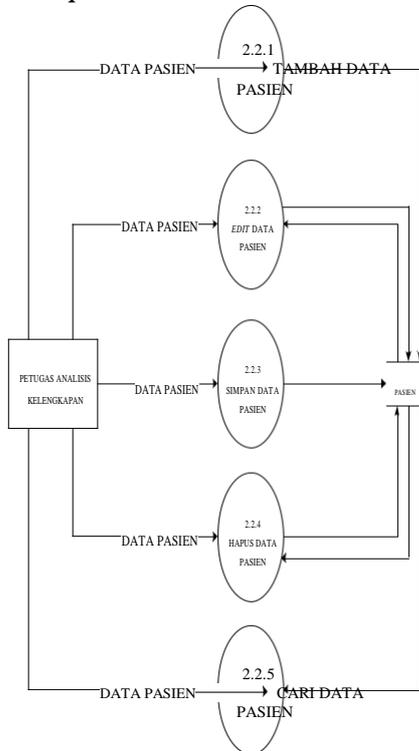
Sumber : Penulis (2019)

7. Rancangan DFD Level 3 Proses 2.1 Input Data User



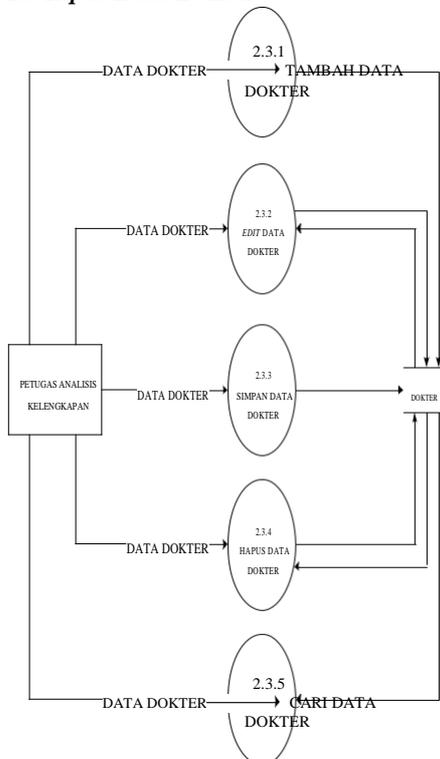
Sumber : Penulis (2019)

**8. Rancangan DFD Level 3 Proses
2.2 Input Data Pasien**



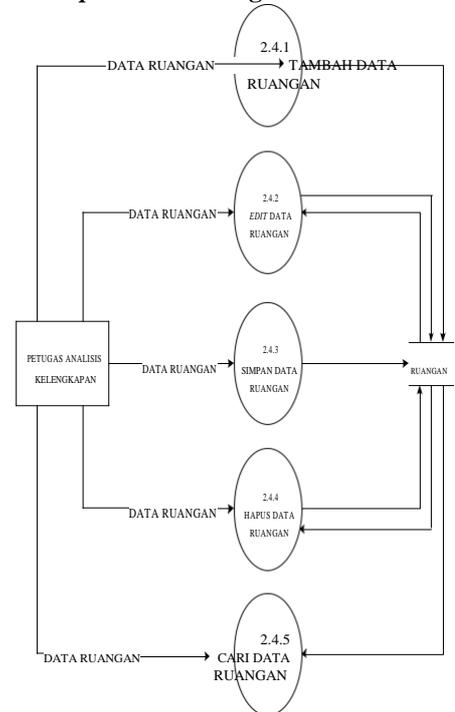
Sumber : Penulis (2019)

**9. Rancangan DFD Level 3 Proses
2.3 Input Data Dokter**



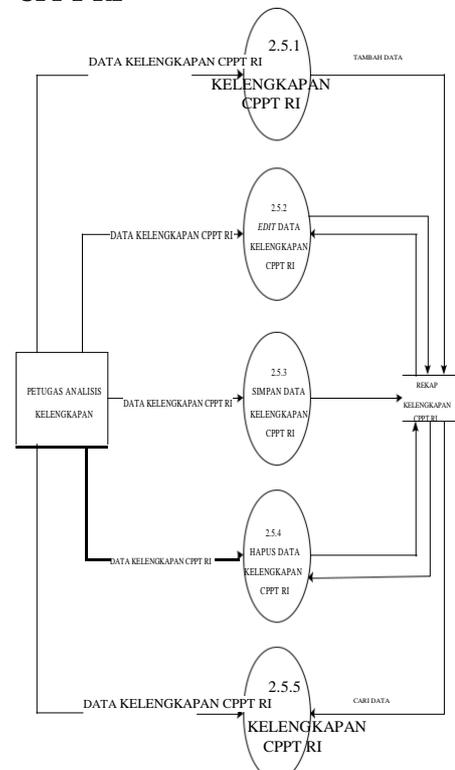
Sumber : Penulis (2019)

**10. Rancangan DFD Level 3 Proses
2.4 Input Data Ruang**



Sumber : Penulis (2019)

**11. Rancangan DFD Level 3 Proses
2.5 Input Data Kelengkapan CPPT RI**



Sumber : Penulis (2019)

12. Rancangan Masukan

Rancangan masukan (*input*) dari sistem informasi kelengkapan catatan perkembangan pasien terintegrasi rawat inap ini adalah data user, data pasien, data dokter, data ruangan dan data kelengkapan catatan perkembangan pasien terintegrasi rawat inap.

13. Rancangan Keluaran

Rancangan keluaran (*output*) dari sistem informasi kelengkapan catatan perkembangan pasien terintegrasi rawat inap ini adalah laporan kelengkapan catatan perkembangan pasien terintegrasi rawat inap per hari, kelengkapan catatan perkembangan pasien terintegrasi rawat inap per bulan, kelengkapan catatan perkembangan pasien terintegrasi rawat inap dokter, kelengkapan catatan perkembangan pasien terintegrasi rawat inap per ruangan, kelengkapan catatan perkembangan pasien terintegrasi rawat inap per status, kelengkapan catatan perkembangan pasien terintegrasi rawat inap per jenis kelamin.

14. Implementasi

a. Tampilan Menu Utama



Sumber : Penulis (2019)

b. Tampilan Form Login

Sumber : Penulis (2019)

c. Tampilan Form User

Username	Password	Role	ID
LOGINS	AJENI	Admin	1840009
LOGINS	ANGGA	Angga	1830003

Sumber : Penulis (2019)

d. Tampilan Form Pasien

No RM	Nama Pasien	Jenis Kelamin	Tanggal Lahir	Usia	Jenis Rawat
0000	Red Fau	Perempuan	07/07/1981	38	Rawat Inap

Sumber : Penulis (2019)

e. Tampilan Form Dokter

No	Nama Dokter	Jenis Kelamin	Tanggal Lahir	Status
0001	Dr. Agus Dharma, Sp.K	Laki-laki	08/03/1975	Sp. K
0002	Dr. Agus Dharma, Sp.K	Laki-laki	08/03/1975	Sp. K
0003	Dr. Agus Dharma, Sp.K	Laki-laki	08/03/1975	Sp. K
0004	Dr. Agus Dharma, Sp.K	Laki-laki	08/03/1975	Sp. K

Sumber : Penulis (2019)

f. Tampilan Form Ruangan

No	Nama Ruangan	Status
0001	Angga	Sp. K
0002	Tika	Sp. K

Sumber : Penulis (2019)

g. Tampilan Form Kelengkapan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Rawat Inap



Sumber : Penulis (2019)

h. Tampilan Kelengkapan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Rawat Inap Per Hari

The image displays a data table with multiple columns representing patient details and daily development notes. The table is organized into sections for different patient groups.

Sumber : Penulis (2019)

i. Tampilan Kelengkapan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Rawat Inap Per Bulan

The image shows a data table similar to the previous one, but it is organized to show development notes aggregated by month for each patient.

Sumber : Penulis (2019)

j. Tampilan Kelengkapan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Rawat Inap Per Dokter

The image displays a data table where development notes are categorized by the doctor who recorded them, showing the distribution of notes across different medical staff.

Sumber : Penulis (2019)

k. Tampilan Kelengkapan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Rawat Inap Per Ruang

The image shows a data table with columns for room numbers and associated patient development notes, providing a room-wise overview of patient care.

Sumber : Penulis (2019)

l. Tampilan Kelengkapan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Rawat Inap Per Status



Sumber : Penulis (2019)

m. Tampilan Kelengkapan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Rawat Inap Per Jenis Kelamin



Sumber : Penulis (2019)

1. Spesifikasi Hardware dan Software

a. Spesifikasi Perangkat Keras (Hardware)

Hardware atau perangkat keras merupakan semua peralatan fisik komputer. Sistem perangkat keras ini meliputi input, proses dan output. Beberapa kebutuhan perangkat keras yang

digunakan dalam pembuatan sistem ini adalah:

1. *Processor : Intel® B820 (1.7 GHz, 2MB L3 cache)*
2. *Memory : 2 GB RAM*
3. *Harddisk : On board*
4. *Monitor : 14" HD LED LCD*
5. *Printer : Canon IP2770*

b. Spesifikasi Perangkat Lunak (Software)

Dalam pembuatan sistem informasi indeks pasien rawat jalan ini, spesifikasi software atau perangkat lunak yang digunakan adalah:

1. Sistem Operasi : *Windows 8*
2. Bahasa Pemrograman : *Microsoft Visual Studio 2010*
3. Pengolahan Database : *Microsoft Access 2013*
4. Pengolahan Data : *Microsoft Office Word 2013*

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang penulis kemukakan pada bab-bab sebelumnya, penulis dapat menarik kesimpulan yaitu:

1. Penginputan data kelengkapan yang dilakukan dengan menggunakan komputer masih memiliki kendala dikarenakan penginputan data dilakukan di *Microsoft Excel* yang memiliki banyak baris dan kolom sehingga sangat memungkinkan petugas salah dalam penginputan data.
2. Masih adanya catatan perkembangan pasien terintegrasi rawat inap yang belum lengkap, sehingga rekam medis banyak yang dikembalikan ke ruang perawatan, hal ini terjadi karena kurangnya ketelitian, kesibukan dan kesadaran dokter/petugas kesehatan lainnya untuk mengisi rekam medis khususnya catatan perkembangan pasien terintegrasi rawat inap.

Setelah penulis merancang sistem informasi kelengkapan catatan

perkembangan pasien terintegrasi rawat inap menggunakan *Microsoft Visual Studio 2010*, maka penulis dapat mengambil kesimpulan diantaranya sebagai berikut:

1. Proses kelengkapan catatan perkembangan pasien terintegrasi rawat inap yang menggunakan sistem informasi yang dirancang akan lebih cepat dalam proses pemeriksaannya karena tidak memerlukan waktu yang lama.
2. Sistem informasi kelengkapan catatan perkembangan pasien terintegrasi rawat inap juga sangat membantu petugas rekam medis dalam mengerjakan tugasnya karena akan lebih efektif.

B. Saran

Dari kesimpulan di atas, penulis memberikan saran sesuai masukan dan motivasi yang membangun kepada pihak Rumah Sakit Umum Pindad Bandung, yaitu:

1. Selalumelakukanperawatan terhadap sistem informasi kelengkapan catatan perkembangan pasien terintegrasi rawat inap dan juga terhadap perangkat komputer yang dipakai, untuk menjaga kualitas sistem yang sudah dirancang.
2. Melakukansosialisasidan *monitoring* kepada petugas kesehatan agar selalu melengkapi pengisian catatan perkembangan pasien terintegrasi rawat inap.

A. DOKUMEN

Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

UU ITE (Informasi Teknologi Elektronik) No. 19 Tahun 2016 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik.

Permenkes Republik Indonesia No. 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis.

Permenkes Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit.

B. BUKU ILMIAH

Al-Fatta, Hanif. (2007). **Analisis dan Perancangan Sistem Informasi**. Andi : Yogyakarta.

- A.S, Rosa dan Salahudin, M. (2013). **Rekayasa Perangkat Lunak Terstruktur dan Berorientasi Objek**. Informatika : Bandung.
- Azwar, Azrul. (2010). **Pengantar Administrasi Kesehatan Edisi Ketiga**. Binarupa Aksara : Jakarta.
- Darmawan, Deni dan Kunkun Nur Fauzi. (2005). **Sistem Informasi Manajemen**. PT. Remaja Rosdakarya : Bandung.
- Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2006). **Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II**. Depkes : Jakarta.
- Hatta, Gemala R. (2010). **Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan edisi revisi II**. UI-Press : Jakarta.
- Hatta, Gemala R. (2013). **Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan**. UI Press : Jakarta.
- Huffman, Edna K. (1994). **Health Information Management ; Edisi 10**, Millions, Physician Record Company.
- Huffman, Edna K. (1999). **Health Information Management Edited by Jenifer PRA. Part 1 of Translation by Erkadius**.
- Jatnika, Hendra. (2013). **Sistem Informasi Managemen Berbasis Komputer**. Andi Offset : Yogyakarta.
- Jogiyanto HM.,MBA.,Akt.,Ph.d., (2005). **Analisis dan Design Sistem Informasi**. Andi : Yogyakarta.
- Kristanto, Andri. (2008). **Perancangan Sistem Informasi dan Aplikasinya**. Gava Media : Yogyakarta.
- Ladjamudin, Al-Bahra bin. (2005). **Analisis dan Desain Sistem Informasi**. Graha Ilmu : Yogyakarta
- Notoadmojo, Soekidjo. (2010). **Metode Penelitian Kesehatan**. Renika Cipta : Jakarta
- Sugiyono, Prof., Dr. (2011). **Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D**. Alfabeta: Bandung.
- Sutabri, Tata. (2012). **Konsep Sistem Informasi**. Andi : Yogyakarta.
- Sutanta, Edhy. (2003). **Sistem Informasi Managemen**. Graha Ilmu : Yogyakarta.
- Yesputra, Rolly. (2017). **Belajar Visual Basic.Net Dengan Visual Studio 2010**. Royal Asahan Press : Kisaran
- C. **WEBSITE**
- <https://id.scribd.com/document/336288812/Panduan-Catatan-Perkembangan-Pasien-Terintegrasi-Fadil> Diakses Pada hari Senin 13 Mei 2019 Pukul 16:01 WIB
- <https://www.google.com/amp/s/aepnuru.lhidayat.wordpress.com/2016/05/31/konsep-analisis-kelengkapan-isi-rekam-medis-presented-by-aep-nurul-hidayah/amp> Diakses Pada hari Minggu 2 Juni 2019 Pukul 15:03 WIB
- <https://www.silontong.com/2018/05/07/pengertian-rumah-sakit-menurut-para-ahli/#> Diakses Pada hari Minggu 2 Juni 2019 Pukul 15:12 WIB
- <http://ridyaryanto23.blogspot.com/2017/02/pengertian-pkl-praktik-kerja-lapangan.html?m=1> Diakses pada hari Senin 29 Juli 2019 Pukul 12:25 WIB
- <https://www.maxmanroe.com/vid/karir/pengertian-wawancara.html> Diakses pada hari Senin 29 Juli 2019 Pukul 12:29 WIB
- <https://id.m.wikipedia.org/wiki/Dokumen> Diakses pada hari Senin 29 Juli 2019 Pukul 12:36 WIB
- <http://www.transiskom.com/2016/03/pengertian-studi-kepuustakaan.html?m=1> Diakses pada hari Senin 29 Juli 2019 Pukul 12:40 WIB