

## Perancangan Sistem Informasi Peminjaman Berkas Rekam Medis di RSUD Al-Ihsan

Aura Aurellia Latifa <sup>1\*</sup>, Deasy Laela Nursari <sup>2</sup>, Yuda Syahidin <sup>3</sup>, Yuyun Yunengsih <sup>4</sup>

<sup>1\*,2,3,4</sup> Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha, Kota Bandung, Provinsi Jawa Barat, Indonesia.

*Email:* auraaurellialatifa@gmail.com <sup>1\*</sup>, sdea77280@gmail.com <sup>2</sup>, yudasy@gmail.com <sup>3</sup>, yoen1903@gmail.com <sup>4</sup>

### Histori Artikel:

*Dikirim* 17 Juli 2023; *Diterima dalam bentuk revisi* 21 Agustus 2023; *Diterima* 1 November 2023; *Diterbitkan* 10 Januari 2024. Semua hak dilindungi oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) STMIK Indonesia Banda Aceh.

### Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi sistem dan prosedur yang sedang berjalan, serta merancang serta membangun sistem informasi peminjaman rekam medis menggunakan Visual Studio 2012 di RSUD Al-Ihsan Bandung. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pengumpulan data melalui observasi, wawancara, penjelajahan internet, dan perancangan sistem informasi dalam pengembangan sistem yang dibangun dengan menggunakan metode waterfall menggunakan alat bantu Microsoft Visual Studio 2012. Dalam penelitian ini, ditemukan beberapa permasalahan dalam proses peminjaman berkas rekam medis, antara lain, ketidakefisienan dalam sistem peminjaman dokumen, penggunaan manual berbasis excel, serta kendala dalam pengadaan dokumen. Sebagai saran, sistem yang telah dirancang sebaiknya digunakan untuk pencatatan peminjaman guna mempercepat proses, dan untuk mengelola data ganda dengan lebih efisien.

**Kata Kunci:** Microsoft Visual Studio 2012; Peminjaman Sistem; Perancangan Sistem.

### Abstract

This study aimed to evaluate current systems and processes as well as design and build a medical record lending information system using Visual Studio 2012 at Al-Ihsan Regional Hospital in Bandung. The research method used is qualitative research with data collection through observation, interviews, internet browsing and information system design within a system development framework built using the waterfall method using the Microsoft Visual Studio 2012 tool. In this study, several problems were found in the medical record borrowing process, among others, inefficiencies in the document borrowing system, the use of using Excel-based manuals, as well as obstacles in obtaining documents. It is suggested that a system designed to record loans be used to speed up the process and manage duplicate data more effectively.

**Keyword:** Microsoft Visual Studio 2012; Lending System; System Design.

## 1. Pendahuluan

Rumah sakit merupakan lembaga yang memiliki tujuan utama dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat guna meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat, termasuk dalam manajemen pelayanan yang mencakup promosi, pengobatan, pencegahan, dan rehabilitasi [1]. Rumah sakit harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dan harus melayani seluruh lapisan masyarakat (Standar Pelayanan Mutu Rumah Sakit Kemenkes 2008). Salah satu aspek penting dalam menjaga mutu pelayanan adalah kelengkapan rekam medis sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam UU No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Upaya untuk mencapai standar pelayanan yang tinggi melibatkan penyempurnaan pengelolaan rekam medis dan informasi kesehatan. SK Menkes No. 034/Birhup/1972 mengemukakan bahwa setiap rumah sakit wajib memiliki dan merawat statistik yang terkini serta menjaga rekam medis berdasarkan ketentuan yang telah ditetapkan. Dari peraturan tersebut, terlihat bahwa rekam medis dan informasi kesehatan merupakan bagian integral dari operasional rumah sakit. Pemerintah telah mengeluarkan sejumlah dasar hukum, seperti Permenkes No. 269/ Menkes/ PER/ III/ 2008 tentang rekam medis, untuk mengatur pengelolaan rekam medis.

Pengelolaan rekam medis menjadi krusial di rumah sakit karena berbagai informasi yang sangat berharga bagi pasien, dokter, dan manajemen rumah sakit tersimpan dalam rekam medis. Prosedur penyimpanan rekam medis yang baik mencakup penyimpanan pada rak khusus, pengelompokan untuk mencegah kesalahan penempatan, mengikuti petunjuk arah yang tersimpan dalam sistem tracer, serta pengeluaran rekam medis dari rak yang harus sesuai dengan petunjuk urutan nomor (Dirjen Yanmed, 2006).

Di RSUD Al-Ihsan, upaya telah dilakukan dalam menggunakan tracer di ruang filling untuk memudahkan pengetahuan keberadaan dokumen rekam medis yang sedang keluar atau dipinjam, meskipun petugas masih mengalami kendala dalam mencatatnya secara manual di buku ekspedisi. Buku ekspedisi berfungsi sebagai bukti serah terima dokumen rekam medis, untuk mengetahui unit yang meminjam dokumen rekam medis dan juga mengetahui kapan dokumen rekam medis itu dikembalikan. Ketidakefektifan penggunaan buku ekspedisi dapat menyulitkan pelacakan dokumen rekam medis saat terjadi kesalahan penempatan.

Seringkali, kesalahan penulisan terjadi saat mengisi buku ekspedisi karena masih menggunakan pendekatan manual, seperti kesalahan penulisan nama, nomor rekam medis, alamat, atau lupa mencantumkan tanggal peminjaman. Hal ini seringkali mengakibatkan informasi yang tidak terbaca atau tidak lengkap, yang pada gilirannya menghambat petugas lain dalam mencari dokumen ketika dibutuhkan kembali. Meskipun beberapa ruangan di RSUD Al-Ihsan telah mengadopsi sistem komputerisasi dalam beberapa tahun terakhir, ruang filling masih menggunakan pendekatan manual.

Mengingat pentingnya peranan dokumen rekam medis dalam menciptakan informasi medis yang berkelanjutan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Sistem Simpan Pinjam dokumen Rekam Medis di ruangan Peminjaman (Filling). Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi sistem penyimpanan dan peminjaman dokumen rekam medis yang berbasis manual, serta berperan dalam mengembangkan sistem komputerisasi yang lebih efisien di RSUD Al-Ihsan Bandung.

Penelitian ini mengacu pada beberapa sumber terkait, termasuk karya-karya ilmiah dan penelitian sebelumnya. Salah satunya adalah studi oleh Farlinda, Nurul, dan Rahmadani (2017), yang membahas pembuatan aplikasi Filling Rekam Medis di rumah sakit [1]. Penelitian ini juga merujuk pada penelitian Kholili (2011), yang mengenai pengenalan ilmu rekam medis kepada masyarakat dan kewajiban tenaga kesehatan di rumah sakit [2]. Sumber lainnya adalah laporan praktik kerja lapangan oleh Lutfiah (2022), yang melakukan praktik di bagian Pelayanan Customer Service dan Rekam Medis di RS Musi Medika Cendikia [3]. Selain itu, penelitian juga mengambil referensi dari penelitian Yusuf, Auliah, dan Sarambu (2022), yang mengevaluasi penggunaan antibiotik pada pasien pneumonia di rumah sakit [4]. Penelitian ini juga memperhatikan analisis kebutuhan tenaga kerja di Unit Rekam Medis dengan menggunakan Metode ABK Kes di Rumah Sakit Umum Anna Medika Madura berdasarkan karya tulis ilmiah Rhomadhoni (2021)[5]. Selain itu, Manajemen Kearsipan yang dijelaskan oleh Amsyah (2003) juga menjadi referensi penting dalam penelitian ini [6]. Penelitian juga mencermati pencapaian

standar pelayanan gawat darurat di RSUD Habibullah berdasarkan standar pelayanan minimal rumah sakit tahun 2014, sebagaimana diuraikan dalam penelitian oleh Purnomo (2016)[7]. Selain itu, penelitian ini merujuk pada implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis dan dampaknya terhadap pemantauan kesehatan pekerja radiasi di Kawasan Nuklir Serpong, seperti yang dijelaskan dalam penelitian oleh Yunisca, Chalimah, dan Sitanggang (2022)[8]. Penelitian juga mengambil wawasan dari buku "Manajemen Filing Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan" oleh Rustiyanto dan Rahayu (2011), yang membahas manajemen penyimpanan dokumen rekam medis dan informasi kesehatan [9]. Melalui merujuk pada sumber-sumber tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan sistem simpan pinjam dokumen rekam medis yang lebih efisien di RSUD Al-Ihsan Bandung. Dengan meningkatkan efisiensi dalam pengelolaan rekam medis, rumah sakit dapat memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik dan berkualitas kepada masyarakat.

## 2. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif, yang memungkinkan peneliti untuk mendapatkan pemahaman yang mendalam tentang masalah yang diteliti. Teknik pengumpulan data yang diterapkan dalam penelitian ini meliputi observasi, wawancara, dan penelusuran perpustakaan. Pendekatan kualitatif memberikan ruang untuk peneliti langsung menyelidiki sumber data dan responden untuk menggali wawasan yang lebih mendalam berdasarkan hasil penelitian. Dalam pengembangan perangkat lunak untuk aplikasi sistem peminjaman berkas rekam medis rawat inap menggunakan Microsoft Visual Studio 2012 di RSUD Al-Ihsan Bandung, peneliti mengadopsi metode pengembangan perangkat lunak waterfall. Metode ini mengikuti pendekatan pengembangan perangkat lunak yang bersifat berurutan, dimulai dari tahap perencanaan, analisis, desain, hingga implementasi pada sistem. Setiap langkah dalam metode waterfall memiliki peran penting dalam memastikan kesuksesan proyek perangkat lunak.

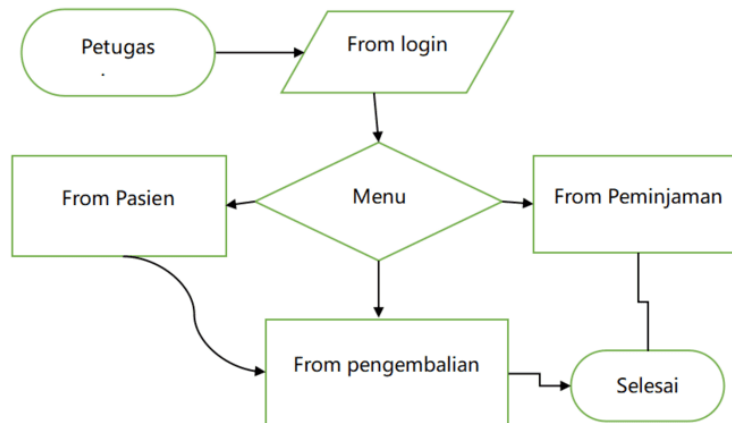
Selain itu, dalam menjalankan sistem Visual Studio 2012, peneliti juga memperhatikan persyaratan perangkat keras dan sistem operasi yang diperlukan. Ini termasuk instalasi aplikasi di komputer yang memenuhi syarat, memastikan kapasitas RAM yang memadai, ruang hard disk yang cukup, serta kartu video yang sesuai dengan resolusi yang dibutuhkan. Memenuhi persyaratan ini menjadi langkah awal yang krusial untuk mencegah masalah debug atau error dalam penggunaan Visual Studio 2012. Persyaratan perangkat keras yang diperlukan adalah prosesor dengan kecepatan 1.6 gigahertz (GHz) atau lebih cepat, RAM minimal 1 gigabyte (1,5 GB untuk komputer virtual), ruang hard disk 1 GB, hard disk drive dengan kecepatan 5.400 RPM, dan kartu video yang mendukung DirectX 9 dengan resolusi minimal  $1024 \times 768$  atau lebih tinggi. Dengan memenuhi persyaratan tersebut, penggunaan Visual Studio 2012 dapat berjalan dengan lancar dan efisien.

## 3. Hasil dan Pembahasan

### 3.1 Perancangan Sistem yang Diusulkan

Peminjaman dokumen rekam medis yang dirancang dalam penelitian ini memanfaatkan *Data Flow Diagram* (DFD) sebagai alat perancangan sistem. Sistem yang digunakan dalam pengembangan aplikasi ini adalah Microsoft Visual Studio 2012 dengan basis data yang menggunakan Microsoft Office Access. Dengan demikian, DFD digunakan untuk menggambarkan aliran data dan proses-proses yang terlibat dalam peminjaman dokumen rekam medis, sedangkan infrastruktur perangkat lunak didukung oleh Microsoft Visual Studio 2012 dan basis data yang menggunakan Microsoft Office Access.

1) Flow Diagram



Gambar 1. Flow Diagram

2) Rancangan Masukan

Dalam perancangan sistem informasi ini, proses dimulai dengan tampilan form login yang memungkinkan pengguna untuk mengakses sistem. Setelah masuk ke dalam sistem, langkah awal pengguna adalah mengakses dan menginput data pasien melalui form data pasien. Data yang telah dimasukkan akan diolah dan digunakan untuk menghasilkan laporan yang relevan. Ketika dokumen rekam medis telah dipinjam, pengguna akan melanjutkan ke form peminjaman untuk mencatat peminjaman tersebut. Setelah dokumen tersebut telah digunakan, proses pengembalian akan dilakukan melalui form pengembalian ketika dokumen rekam medis telah dikembalikan ke penyimpanan awalnya. Dengan demikian, langkah-langkah ini membentuk alur kerja dalam sistem informasi yang dirancang untuk manajemen rekam medis di RSUD Al-Ihsan Bandung.

3) Rancangan Keluar

Dalam rancangan sistem ini, keluaran yang dihasilkan merupakan gambaran tentang berbagai aspek dari sistem peminjaman dokumen rekam medis yang telah dirancang. Salah satu keluaran utama adalah penggunaan media kertas cetak, yang digunakan untuk mencetak "out guide" yang akan ditempatkan di penyimpanan dokumen rekam medis. "Out guide" ini akan memberikan informasi tentang dokumen yang sedang dipinjam, termasuk detail seperti nomor dokumen, tanggal peminjaman, dan nama peminjam. Ini membantu dalam melacak dan mengelola peminjaman dokumen rekam medis dengan efisien. Keluaran lain dari sistem ini adalah laporan yang dihasilkan dari basis data. Laporan ini bisa berupa ringkasan peminjaman, pengembalian, atau data pasien tertentu. Laporan ini dapat membantu staf medis dan administratif dalam memantau dan mengelola peminjaman dokumen rekam medis dengan lebih baik. Selain itu, sistem ini juga dapat menghasilkan notifikasi atau pesan kepada pengguna untuk mengingatkan mereka tentang pengembalian dokumen rekam medis yang telah dipinjam. Hal ini membantu dalam menjaga ketertiban dan ketersediaan dokumen rekam medis di penyimpanan.

4) Implementasi

Tahap implementasi sistem adalah tahap penting dalam pengembangan sistem, di mana perancangan yang telah dibuat berdasarkan hasil analisis diterjemahkan ke dalam bahasa yang dapat dimengerti oleh mesin. Pada tahap ini, perangkat lunak yang telah direncanakan dan dirancang akan diimplementasikan dalam kondisi sebenarnya. Proses implementasi melibatkan pengkodean atau pemrograman perangkat lunak sesuai dengan spesifikasi yang telah ditentukan dalam perancangan. Ini termasuk membuat struktur program, mengintegrasikan komponen-komponen perangkat lunak, menghubungkan basis data, dan mengatur alur kerja sesuai dengan kebutuhan sistem. Setelah perangkat lunak telah diimplementasikan, tahap berikutnya adalah pengujian. Pengujian ini bertujuan untuk memastikan bahwa sistem berfungsi dengan baik, mencapai tujuan yang telah ditetapkan, dan tidak memiliki kesalahan atau *bug* yang signifikan.

Pengujian melibatkan uji fungsionalitas, uji integrasi, uji kinerja, dan uji penerimaan oleh pengguna. Setelah sistem diimplementasikan dan diuji dengan baik, tahap selanjutnya adalah peluncuran atau "go-live," di mana sistem tersebut siap digunakan dalam keadaan sebenarnya. Pada tahap ini, pengguna dapat mulai memanfaatkan sistem untuk melakukan peminjaman dokumen rekam medis dan melihat hasilnya.



Gambar 2. Hasil Rancangan Program

Gambar 2.a Form Login: Form login adalah antarmuka pertama yang dilihat oleh pengguna saat mengakses sistem. Pada form ini, pengguna diminta untuk memasukkan informasi login, seperti nama pengguna (username) dan kata sandi (password), untuk mengakses sistem. Form login ini merupakan pintu gerbang untuk masuk ke dalam aplikasi, memastikan hanya pengguna yang berwenang yang dapat mengakses informasi pasien dan melakukan peminjaman dokumen rekam medis. Gambar 2.b Menu Utama: Setelah berhasil masuk ke sistem melalui form login, pengguna akan diarahkan ke menu utama. Menu utama adalah pusat kontrol dari aplikasi, di mana pengguna dapat mengakses berbagai fitur dan fungsi yang disediakan. Melalui menu utama, pengguna dapat mengakses form data pasien, form peminjaman, form pengembalian, serta fitur-fitur lain yang terkait dengan manajemen rekam medis. Ini merupakan titik awal untuk navigasi dan pengelolaan informasi pasien. Gambar 2.c Form Pasien: Form pasien merupakan komponen utama dalam sistem, di mana pengguna dapat mengakses

dan mengelola data pasien. Form ini memungkinkan pengguna untuk menambahkan, mengedit, atau menghapus informasi pasien, seperti nama, nomor rekam medis, alamat, dan data medis lainnya. Form pasien menyediakan akses cepat dan efisien ke data pasien yang diperlukan dalam peminjaman dokumen rekam medis. Gambar 2.d Form Peminjaman: Form peminjaman adalah antarmuka yang digunakan oleh pengguna untuk mencatat peminjaman dokumen rekam medis. Melalui form ini, pengguna dapat memasukkan informasi tentang dokumen yang dipinjam, seperti nomor dokumen, tanggal peminjaman, dan identitas peminjam. Form peminjaman memastikan pencatatan yang akurat dan pemantauan peminjaman dokumen rekam medis. Gambar 2.e. Form Pengembalian: Form pengembalian adalah komponen yang digunakan untuk mencatat pengembalian dokumen rekam medis yang telah dipinjam. Melalui form ini, pengguna dapat memasukkan data pengembalian, termasuk nomor dokumen, tanggal pengembalian, dan informasi lain yang relevan. Form pengembalian memungkinkan pengelolaan ketersediaan dokumen rekam medis dengan efisien dan meminimalkan potensi kesalahan dalam proses pengembalian. Gambar 2 menunjukkan hasil rancangan program, yang mencakup antarmuka visual dari form login, menu utama, form pasien, form peminjaman, dan form pengembalian. Rancangan ini memberikan pandangan awal tentang tampilan dan fungsionalitas sistem yang telah dirancang.

#### 4. Kesimpulan

Kesalahan manusia dalam pencatatan dan pengelolaan sistem simpan pinjam seringkali mengakibatkan *misfilling*, yang pada gilirannya menghambat proses peminjaman dan pengembalian dokumen rekam medis di RSUD Al-Ihsan Bandung. Keterlambatan dalam proses ini dapat mempengaruhi kualitas pelayanan dan ketersediaan informasi medis yang diperlukan. Untuk mengatasi masalah ini, diperlukan upaya lebih lanjut dalam meningkatkan konsentrasi dan pengecekan data secara rutin oleh petugas, serta menetapkan batas waktu yang lebih ketat dalam proses peminjaman dan pengembalian. Dengan mempertimbangkan tantangan tersebut, disarankan untuk melakukan pengembangan perancangan sistem informasi yang lebih efektif dan efisien. Dengan sistem yang lebih dioptimalkan, diharapkan bahwa tugas-tugas petugas rekam medis dapat dijalankan dengan lebih lancar dan efisien, sementara fokus pada kualitas layanan kepada pasien tetap terjaga. Hal ini diharapkan akan mampu meminimalisir risiko kesalahan manusia dalam pengelolaan dokumen rekam medis, serta meningkatkan efisiensi kerja secara keseluruhan di RSUD Al-Ihsan Bandung.

#### 5. Ucapan Terima Kasih

Artikel ini disusun sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Diploma IV Informatika Rekam Medis di Politeknik Piksi Ganesha Bandung yang disusun berdasarkan hasil Observasi yang telah dilaksanakan di Rumah Sakit AL-Ihsan Bandung dan sekaligus mengutip teori-teori dari buku sumber serta informasi. Dalam penulisan artikel ini banyak permasalahan yang penulis hadapi. Namun berkat Allah SWT dan berkat adanya arahan dan bimbingan serta bantuan dari beberapa pihak, penulisan artikel ini dapat terselesaikan dengan baik dan tepat waktu. Oleh karena itu, dengan kerendahan hati penulis menyampaikan terimakasih serta pengharapan sebesar-besarnya kepada:

- 1) Dr. H. K. Prihartono A.H, Drs, S.Sos., S.Kom.,M.M., MOS., CMA., MPM. Selaku Direktur Politeknik Piksi Ganesha yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti perkuliahan di salah satu kampus konsorsium yaitu Politeknik Piksi Ganesha.
- 2) Yuda Syahidin,S.T.,M.Kom MTA.,MOS selaku ketua Program Studi Informatika Rekam Medis yang telah memberikan dukungan dan juga selaku dosen pembimbing yang telah memberi masukan,arahan,dukungan moral dan bimbingan yang sangat membantu dalam penulisan karya ilmiah ini.

- 3) Yuyun Yunengsih, S.ST., M.M selaku dosen pembimbing yang telah memberi masukan, arahan, dukungan moral dan bimbingan yang sangat membantu dalam penulisan karya ilmiah ini.
- 4) Pembimbing RS AL-Ihsan.
- 5) Seluruh staff Rekam Medis di Rumah Sakit AL-Ihsan Bandung yang telah memberikan pengarahan dalam melaksanakan Observasi.
- 6) Kedua Orang tua tercinta yang selalu memberikan kasih sayang dan doa serta dukungan di setiap langkah penulis.
- 7) Teman-teman seperjuangan di DDL-30/22 yang selalu memberikan semangat disetiap detiknya.
- 8) Rekan-rekan seperjuangan selama Observasi di Rumah Sakit AL-Ihsan Bandung yang telah memberikan banyak ide dan masukan serta keceriaan.
- 9) Dan kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan juga motivasi yang baik untuk pembuatan artikel ilmiah penulis.

## 6. Daftar Pustaka

- [1] Farlinda, S., Nurul, R., & Rahmadani, S. A. (2017). Pembuatan Aplikasi Filling Rekam Medis Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan*, 5(1), 8-13. DOI: <https://doi.org/10.25047/j-kes.v5i1.47>
- [2] Kholili, U. (2011). Pengenalan ilmu rekam medis pada masyarakat serta kewajiban tenaga kesehatan di rumah sakit. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 1(2), 60-72 DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol1.Iss2.12>.
- [3] Lutfiah, S. (2022). Laporan Kegiatan Praktik Kerja Lapangan di Bagian Pelayanan Costumer Service dan Rekam Medik Pada Rs Musi Medika Cendikia (Doctoral dissertation, Politeknik Palcomtech).
- [4] Yusuf, M., Auliah, N., & Sarambu, H. E. (2022). Evaluasi Penggunaan Antibiotik dengan Metode Gyssens pada Pasien Pneumonia di Rumah Sakit Bhayangkara Kupang Periode Juli–Desember 2019. *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*, 4(2), 215-229. DOI: <https://doi.org/10.33759/jrki.v4i2.243>.
- [5] Rhomadhoni, L. F. (2021). Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja Pada Unit Rekam Medis Menggunakan Metode Abk Kes di Rumah Sakit Umum Anna Medika Madura Karya Tulis Ilmiah (Karya Tulis Ilmiah, STIKes Ngudia Husada Madura).
- [6] Amsyah, Z. (2003). Manajemen kearsipan. Gramedia Pustaka Utama.
- [7] Purnomo, M. (2016). Pencapaian standar pelayanan gawat darurat di RSU Habibullah berdasarkan standar pelayanan minimal rumah sakit tahun 2014.
- [8] Yunisca, F., Chalimah, E., & Sitanggang, L. O. A. (2022). Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Terhadap Hasil Pemantauan Kesehatan Pekerja Radiasi di Kawasan Nuklir Serpong. *Reaktor: Buletin Pengelolaan Reaktor Nuklir*, 19(2), 34-41 DOI: <http://dx.doi.org/10.17146/bprn.2022.19.2.6700>.
- [9] Rustiyanto, E., & Rahayu, W. A. (2011). Manajemen Filing Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. *Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Permata Indonesia*.