

SISTEM INFORMASI PEMERIKSAAN KELENGKAPAN RESUME MEDIS RAWAT INAP BERBASIS VISUAL BASIC DI RUMAH SAKIT ROSELA KARAWANG

Lina Marlina¹ Aminuddin Sholeh² Muhamad Widi²

^{1, 2, 3}STMIK Pamitran, Jl. Bharata Raya Blok k, Sukaluyu Karawang

Email: ¹linamarln12@gmail.com ²aminmmrs@gmail.com ³widikazami@gmail.com

INFO ARTIKEL

Sejarah Artikel:

Diterima Tgl. 16-06-2026

Diperbaiki Tgl. 21-06-2026

Disetujui Tgl. 30-06-2026

Tersedia daring Tgl. 30-06-2026

e-ISSN 3124-3339

DOI:

Abstract : This study aims to determine the design of an information system for checking the completeness of an inpatient medical record form based on visual basic at Rosela Hospital Karawang. Based on the National Hospital Accreditation Standard (SNARS) on the MIRM 15 standard, it is explained that the summary of discharge patients must contain the entirety of the provision of health services that is filled out completely. The research method used is a qualitative research method with a descriptive approach. The software method used is the waterfall development method. From the results of the research conducted, it was found the following problems. The processing system for the completeness of the medical resume that is running is not effective, there are still incomplete medical resume of inpatients, there are still delays in returning inpatient medical records. Therefore, the author designed an information system for completing the medical resume form for inpatients using the visual basic program as an application program. The advice given by the author is that there is a need to develop a complete medical resume information system to make it easier to process the information needed, there is a need for socialization to all officers about the necessity of filling out medical resumes, it is necessary to remind room officers to always be on time in returning medical records.

Keywords: desain, medical resume, discharge patients summary

Abstrak : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perancangan sistem informasi pemeriksaan kelengkapan formulir resume medis rawat inap berbasis visual basic di Rumah Sakit Rosela Karawang. Berdasarkan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) pada standar MIRM 15 dijelaskan bahwa ringkasan pasien pulang harus memuat keseluruhan dari pemberian pelayanan kesehatan yang terisi dengan lengkap. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Metode perangkat lunak yang digunakan yaitu menggunakan metode pengembangan waterfall. Dari hasil penelitian yang dilakukan ditemukan permasalahan sebagai berikut: Sistem pengolahan kelengkapan resume medis yang berjalan kurang efektif, masih adanya resume medis pasien rawat inap yang belum lengkap, masih sering terjadi keterlambatan pengembalian rekam medis pasien rawat inap. Maka dari itu, penulis membuat perancangan sistem informasi kelengkapan pengisian formulir resume medis pasien rawat inap

	menggunakan program visual basic sebagai aplikasi program. Adapun saran yang diberikan penulis adalah Perlu adanya pengembangan sistem informasi kelengkapan resume medis untuk mempermudah mengolah informasi yang dibutuhkan, Perlu adanya sosialisasi keseluruhan petugas tentang keharusan pengisian resume medis, perlu mengingatkan kepada petugas ruangan untuk selalu tepat waktu dalam mengembalikan rekam medis. Kata kunci: perancangan, resume medis, ringkasan pasien pulang.
©2026. Informasi Artikel ini memiliki akses terbuka di bawah lisensi CC BY (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)	

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan satu sistem bagian dari sistem pelayanan kesehatan, mempunyai tiga pilar otoritas, yang masing-masing bekerja secara otonom namun harus terkoordinasi dalam sistem tersebut. Ketiga pilar tersebut adalah pilar pemilik, pilar profesional kesehatan dan pilar manajemen. Ketiga pilar tersebut masing-masing mempunyai hierarki kekuasaan dan kewenangan (*hierarchy of power*), yang mempunyai sifat dan karakteristik yang berbeda. Keserasian atau ketidakserasian antara ketiga pilar tersebut menentukan berhasil atau tidaknya misi rumah sakit.

Pelayanan rawat inap merupakan salah satu unit kerja di rumah sakit yang melayani pasien proses perawatan oleh tenaga kesehatan profesional akibat penyakit tertentu, dimana pasien diinapkan di suatu ruangan di rumah sakit yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan, dan rehabilitasi. Selama pengamatan yang dilakukan oleh penulis di Rumah Sakit Rosela Karawang, menunjukkan bahwa sistem informasi pelayanan rawat inap di rumah sakit tersebut belum berjalan dengan baik, terbukti dengan sering terjadi ketidaklengkapan saat resume medis pulang di cek. Sehingga petugas rekam medis yang bertugas mengelola data rekam medis sering mengalami kendala untuk menyajikannya menjadi sebuah informasi yang akurat.

Tujuan yang ingin dicapai pada penelitian ini yaitu : Untuk mengetahui prosedur pemeriksaan kelengkapan formulir resume medis di Rumah Sakit Rosela Karawang. Untuk mengidentifikasi bagaimana sistem informasi pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Rosela Karawang. Untuk mengetahui masalah-masalah apa saja yang dihadapi di dalam sistem informasi pemeriksaan kelengkapan di Rumah Sakit Rosela Karawang. Untuk mengetahui upaya-upaya apa yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan pada pemanfaatan sistem informasi pemeriksaan kelengkapan formulir resume medis di Rumah Sakit Rosela Karawang.

LANDASAN TEORI

A. Pengertian Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 adalah “institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat” (Hartono, 2010:4)

B. Pengertian Rekam Medis

Dalam pelayanan kesehatan, terutama yang dilakukan para dokter di rumah sakit maupun praktek pribadi, peranan rekam medis sangat penting dan sangat melekat dengan kegiatan pelayanan. Sehingga ada ungkapan bahwa rekam medis adalah orang ketiga pada saat dokter menerima pasien. Sepintas hal itu dapat dipahami, karena catatan demikian akan berguna untuk merekam keadaan pasien, hasil pemeriksaan serta tindakan pengobatan yang diberikan pada waktu itu.

Dalam Permenkes No: 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis disebut pengertian Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan.

C. Kegunaan Rekam Medis

Dalam Permenkes RI No.29/MENKES/PER/III/2008 menyebutkan bahwa Rekam Medis memiliki 5 manfaat, yakni:

- a. Sebagai dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien
- b. Sebagai bahan pembukaan dalam perkara hukum
- c. Bahan untuk kepentingan penelitian
- d. Sebagai dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan dan
- e. Sebagai bahan untuk menyiapkan statistik kesehatan

D. Landasan Hukum Rekam Medis

Landasan Hukum yang digunakan dalam penggunaan rekam medis adalah:

- a. UU No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
- b. UU No. 36 Tahun 2008 Tentang Kesehatan
- c. UU No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran
- d. Peraturan Pemerintah No 10 Tahun 1996 tentang wajib simpan rahasia kedokteran
- e. Peraturan Pemerintah No. 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan
- f. Permenkes No. 920/MENKES/PER/XII/1986 tentang upaya pelayanan kesehatan swasta di bidang medik
- g. Permenkes No. 156/MENKES/PER/II/1988 tentang rumah sakit
- h. Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis

E. Pengertian Resume Rekam Medis

Menurut Permenkes 269/MenKes/Per/III/2008 pada pasal 4 menyebutkan bahwa ringkasan pulang harus dibuat oleh dokter dan dokter gigi yang melakukan perawatan pasien. Isi ringkasan pulang atau resume medis sekurang-kurangnya memuat:

- a. Identitas Pasien
- b. Diagnosis masuk dan indikasi pasien dirawat
- c. Ringkasan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, Diagnosis akhir,
- d. Pengobatan dan tindak lanjut
- e. Nama dan tanda tangan dokter atau dokter gigi yang memberikan pelayanan kesehatan

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan di dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan data kualitatif.

Penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (independen) tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan antara variabel satu dengan variabel yang lain. (Sugiyono, 2008: 11).

Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang digunakan untuk menyelidiki, menemukan, menggambarkan, dan menjelaskan kualitas atau keistimewaan dari pengaruh sosial yang tidak dapat dijelaskan, diukur atau digambarkan melalui pendekatan kuantitatif. Penelitian ini merupakan metode penyelidikan untuk mencari jawaban atas suatu pertanyaan, dilakukan secara sistematis menggunakan seperangkat prosedur untuk menjawab pertanyaan, mengumpulkan fakta, menghasilkan suatu temuan yang tidak bisa ditetapkan sebelumnya, dan menghasilkan suatu temuan

1. Teknik Pengumpulan Data

Penulis melakukan pengumpulan data melalui tiga tahap yaitu :

A. Observasi

Di dalam penelitian psikologik, observasi atau disebut pula dengan pengamatan, meliputi kegiatan pemuatan perhatian terhadap sesuatu objek dengan menggunakan seluruh alat indra. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan metode observasi sistematis, yang dilakukan oleh pengamat dengan menggunakan pedoman sebagai instrument pengamatan.

B. Wawancara

Wawancara atau yang sering disebut juga dengan interviu (interview) atau kuesioner lisan, adalah sebuah dialog yang dilakukan oleh pewawancara (interviewer) untuk memperoleh informasi dari terwawancara (interviewee). Interviu digunakan oleh peneliti untuk menilai keadaan seseorang, misalnya untuk mencari data tentang variable latar belakang murid, orang tua, pendidikan, perhatian, sikap terhadap sesuatu.

Dalam penelitian ini penulis menggunakan interview bebas (ingrided interview), di mana pewawancara bebas menanyakan apa saja, tetapi juga mengingat akan data apa yang akan dikumpulkan.

C. Studi Pustaka

Untuk mendapatkan data dan informasi maka penulis membaca buku buku referensi atau mengambil literetur yang berhubungan dengan penyusunan tugas akhir ini.

2. Metode Pengembangan Perangkat Lunak

Adapun Metode pengembangan sistem yang digunakan oleh penulis dalam perancangan sistem informasi pemeriksaan kelengkapan formulir resume medis dengan menggunakan visual basic.net di Rumah Sakit Rosela Karawang dengan menggunakan Metode Waterfall.

Waterfall Model adalah sebuah metode pengembangan software yang bersifat sekuensial dan terdiri dari 5 tahap yang saling terkait dan mempengaruhi.

A. Analisa Kebutuhan

Berdasarkan hasil analisa penulis terhadap sistem informasi pemeriksaan kelengkapan formulir resume medis, bahwa sistem informasi yang ada belum komputerisasi. Adapun data yang dibutuhkan untuk melancarkan pemeriksaan kelengkapan formulir resume medis yaitu berkas rekam medis rawat inap,

B. Desain Sistem

Desain sistem merupakan tahap penyusunan proses, data, aliran proses dan hubungan antar data yang paling optimal untuk menjalankan proses bisnis dan memenuhi kebutuhan perusahaan sesuai dengan hasil analisa kebutuhan. Dokumentasi yang dihasilkan dari tahap desain sistem ini antara lain system flow, Data Flow Diagram (DFD) dan Entity Relationship Diagram (ERD).

C. Penulisan Kode Program

Dalam mengerjakan suatu sistem penulis merancang suatu program Perancangan Sistem Informasi pemeriksaan kelengkapan formulir resume medis dengan menggunakan Microsoft visual basic.net

D. Pegujian Sistem

Pengujian software dilakukan untuk memastikan bahwa software yang dibuat telah sesuai dengan desainnya dan semua fungsi dapat dipergunakan dengan baik tanpa ada kesalahan.

Dalam pengujian program ada yang disebut dengan Metode Blackbox yaitu: metode ujicoba blackbox memfokuskan pada keperluan fungsional dari software.

E. Penerapan Program

Penerapan program merupakan tahap dimana tim pengembang menerapkan / menginstall software yang telah selesai dibuat dan diuji ke dalam lingkungan Teknologi informasi perusahaan dan memberikan pelatihan kepada pengguna di perusahaan. Pada saat melaksanakan pelatihan perusahaan harus yakin bahwa semua karyawan benar-benar menguasai sistem informasi yang dibuat sesuai dengan tugas, kewenangan dan tanggung jawabnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Masalah Yang Dihadapi

Setelah penulis menganalisa permasalahan yang ada ternyata terdapat masalah dalam system informasi ketidaklengkapan berkas rekam medis dan data rekam medis rawat inap yaitu:

- a. Dalam sehari dokter tidak melengkapi catatan medis tujuh pada berkas rekam medis (CM7) dikarenakan dokter lebih memprioritaskan pelayanan pasien yang dirawat sehingga sering mengesampingkan pengisian data medis dan data pasien yang mengakibatkan penginputan data rekam medis guna untuk disimpan menjadi database ke computer terhambat.
- b. Belum terintegrasinya komunikasi dengan baik antara petugas rekam medis pengolahan data dan staf fungsional rawat inap berdampak pada terhambatnya berkas rekam medis rawat inap baik yang lengkap maupun yang tidak lengkap.
- c. Penumpukan berkas rekam medis yang tidak lengkap mengakibatkan proses penginputan data rekam medis untuk dijadikan sebagai database berdampak pada efisiensi waktu yang diperlukan.

2. Upaya Pemecahan Masalah

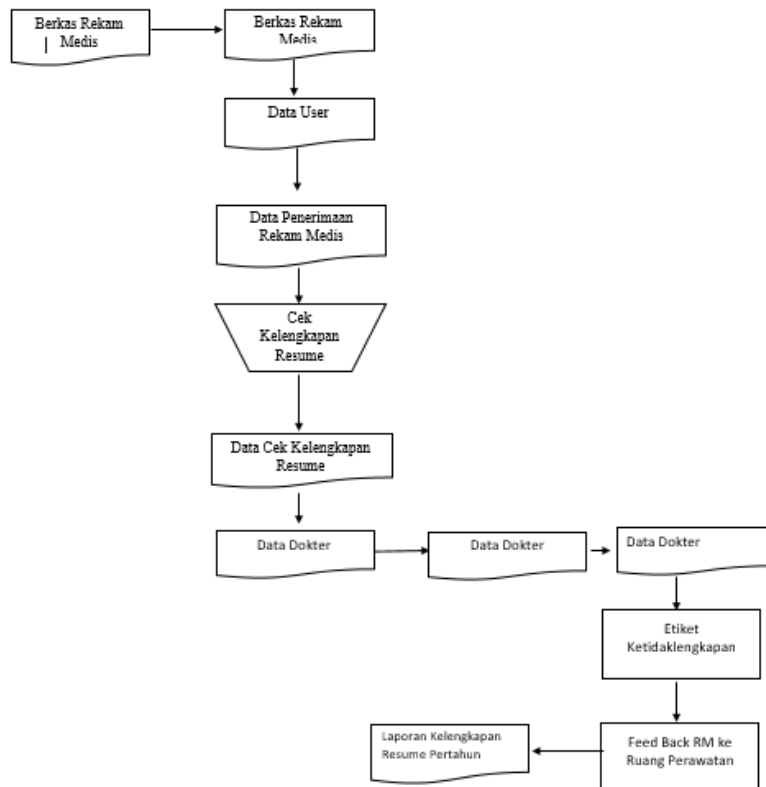
Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut antara lain:

- a. Sisi Rumah Sakit
 - 1) Petugas pelayanan harus memanfaatkan teknologi yang ada semaksimal mungkin.
 - 2) Semua pencatatan pemeriksaan agar diinput kedalam komputer.
 - 3) Rekap data dilakukan secara rutin setiap berkas pasien pulang sudah lengkap dan disimpan pada aplikasi *Microsoft Excel* untuk dibuatkan laporan.
- b. Sisi Penulis

Dibutuhkannya sebuah program berbasis komputer atau sistem informasi rekam medis ringkasan pasien pulang atau resume yang dapat mengatasi permasalahan yang menghambat pelayanan serta menghasilkan data laporan yang akurat.

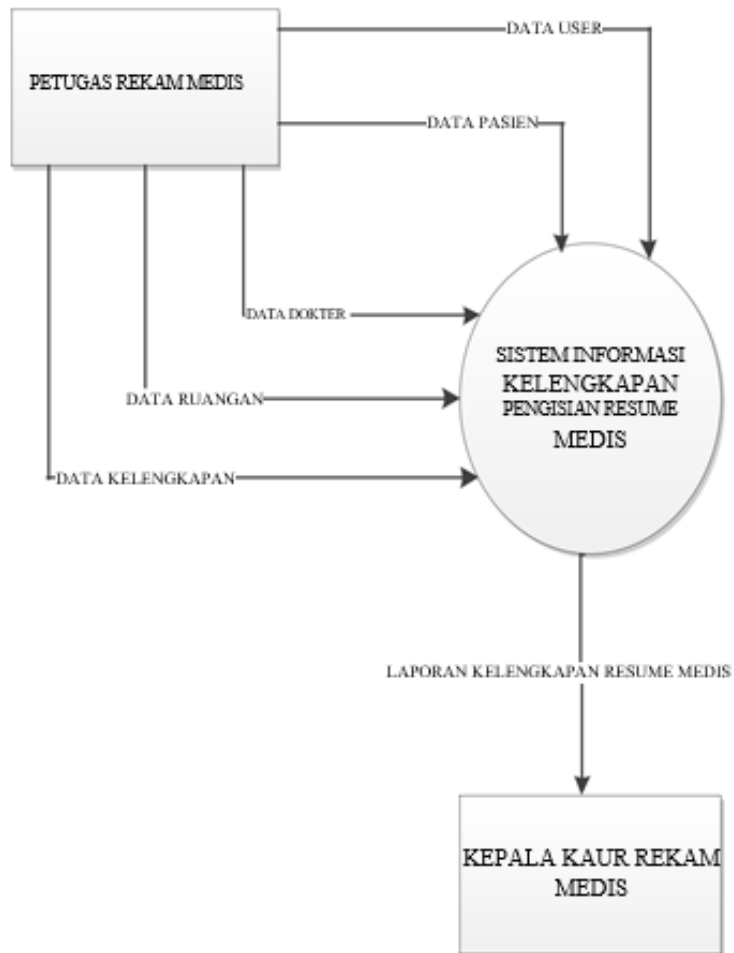
3. Perancangan Sistem Yang Diusulkan

a). Flowmap



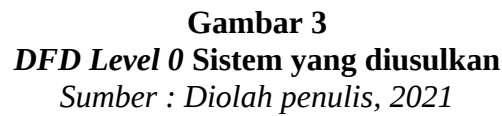
Gambar 1
Flowmap Sistem yang diusulkan
Sumber : Diolah penulis, 2021

b). Diagram Konteks



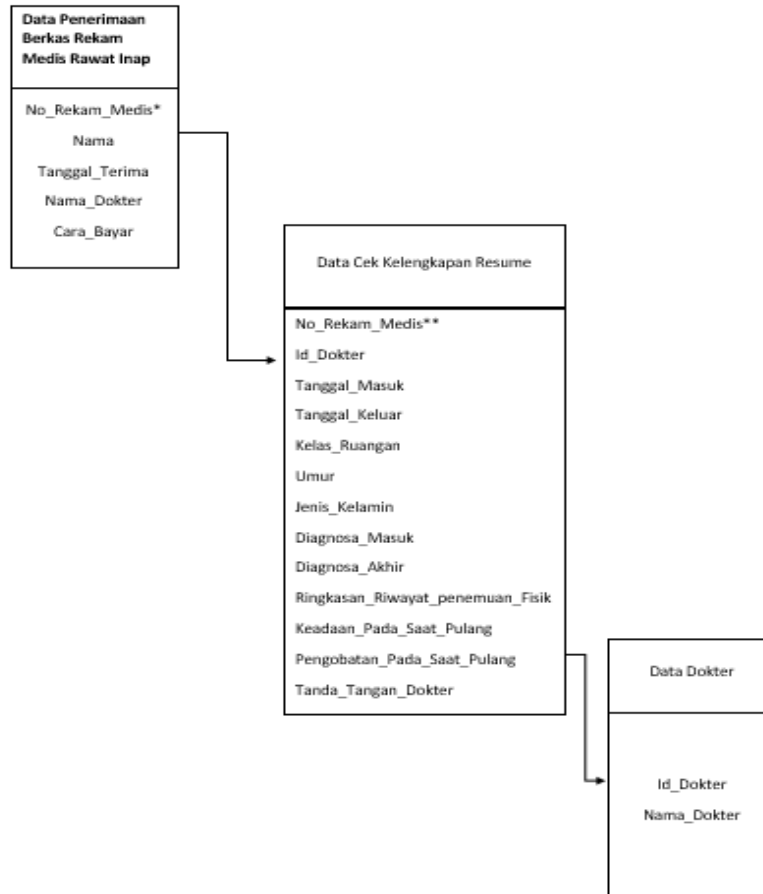
Gambar 2
Diagram Konteks yang diusulkan
 Sumber : Diolah penulis, 2021

c). DFD Level 0



Gambar 4
ERD Sistem yang diusulkan
Sumber : Diolah penulis, 2021

d). Relasi Tabel



Gambar 5
Relasi Tabel Sistem yang diusulkan
Sumber : Diolah penulis, 2021

f). Spesifikasi Basis Data

Tabel 1
Struktur Tabel Login

Nama	Tipe Data	Ukuran	Keterangan
User	Short Text	15	Primary Key
password	Short Text	15	
Nik	Short Text	15	
Grade	Short Text	15	
Email	Short Text	15	
Image	OleDB		

Sumber: Diolah Penulis, 2021

Tabel 2
Struktur Tabel Data Pasien

Nama	Tipe Data	Ukuran	Keterangan
no rekam medis	ShortText	15	Primary Key
nama_pasien	Short Text		
jenis_kelamin	Short Text	15	
tempat_lahir	Text	30	
tanggal_lahir	Text	15	
Alamat	Text	15	
Agama	Short Text		
no_telepon	ShortText	15	
Status	Short Text	40	
dd_lahir	Short Text	15	
mm_lahir	Short Text	15	
yy_lahir	Short Text	15	

Tabel 3
Struktur Tabel Dokter

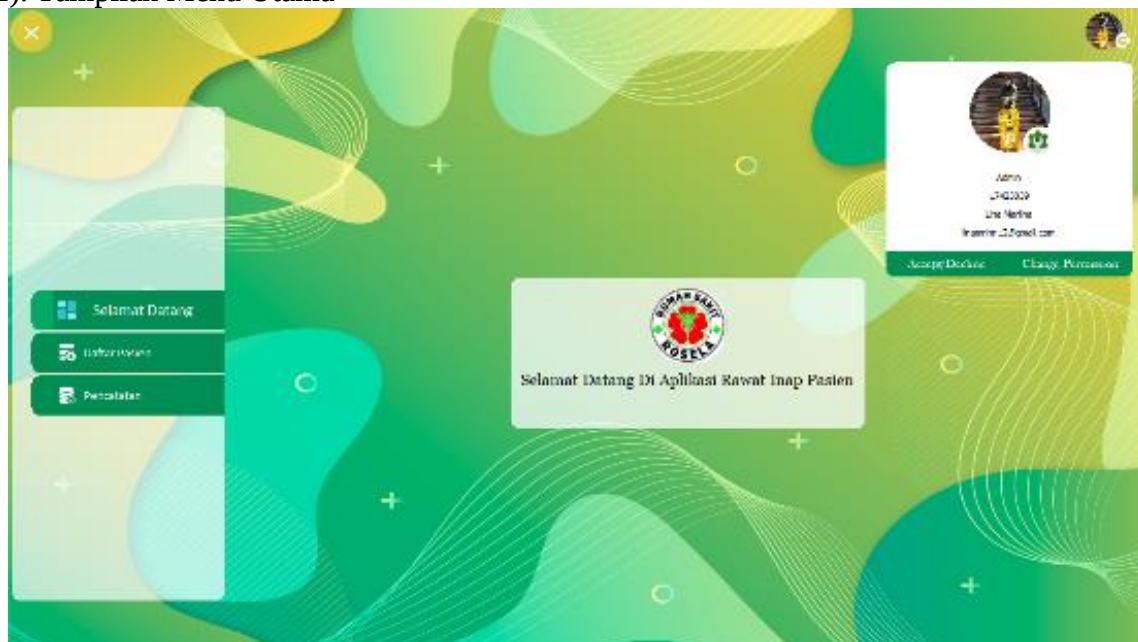
Nama	Tipe Data	Ukuran	Keterangan
Sip	Hort	16	Primary Key
Nama	ShortText	30	
tgl_lahir	Date/ Time		
Gender	Short Text	15	
dd_lahir	Short Text	15	
mm_lahir	Short Text	15	
yy_lahir	Text	15	

g). Implementasi

1). Tampilan Form *Login*



2). Tampilan Menu Utama



3). Tampilan Daftar Pasien

Agensi	No. Telepon
Agensi	08123456789
Agensi	08123456789
Agensi	08123456789
Agensi	08123456789
Agensi	08123456789
Agensi	08123456789

4). Tampilan Pilih Dokter

No. SIP	Nama Dokter	Tanggal Lahir	Gender	Spesialisasi
000000001	Dr. Riza Fauziah	01/05/1980	Laki-laki	Spesialis Ginekologi (Sp. Gyn)
000000002	Dr. Riza Fauziah	01/05/1980	Laki-laki	Spesialis Ginekologi (Sp. Gyn)
000000003	Dr. Riza Fauziah	01/05/1980	Laki-laki	Spesialis Ginekologi (Sp. Gyn)
000000004	Dr. Riza Fauziah	01/05/1980	Laki-laki	Spesialis Ginekologi (Sp. Gyn)
000000005	Dr. Riza Fauziah	01/05/1980	Laki-laki	Spesialis Ginekologi (Sp. Gyn)
000000006	Dr. Riza Fauziah	01/05/1980	Laki-laki	Spesialis Ginekologi (Sp. Gyn)

5). Tampilan Pencatatan Resume Medis

Resume Medis Pasien

Terkait Pasien

Nama Lengkap: Rana Yulianti
 Tempat / Asal Tanggal Lahir: Karawang / 14/03/1997
 Usia: 24 Tahun / 9 Bulan / 8 Hari

Alamat: Jl. Wadas No. 512-513 Desa Wadas Pac, Talokjambi Kar. Karawang
 No. Telp: 0234567

Keperawatan Pasien

Tanggal Masuk: 01/12/2021
 Tanggal Masuk RS: 01/12/2021
 Waktu Masuk RS: 07:00:00 AM
 Waktu Keluar RS: 05/12/2021
 Waktu Keluar RS: 14:00:00 AM
 Cara Pembayaran: ☒ Dulu Bayar Dulu ☐ Nihil ☐ Jaminan RS

Anamnesis

Revisi Riwayat Penyakit: pt mengeluh nyeri perut bagian bawah dan keluar darah sejak masuk

Revisi Riwayat: TD: 130/90 mmHg

6). Tampilan Hasil Resume Medis

RUMAH SAKIT ROSELA
 Jl. Bontorango No. 5 Tal. Karawang Barat
 Des. Wadas, Kar. Talokjambi Timur - Kab. Karawang -
 Indonesia
 Telp: (0234) 5627-0708, Fax: (0234) 5627555

No. Form: CM/12/XB/1
 No. Rev: 001

RESUME MEDIS PULANG

No. Rekam Medis: 00000007
 Nama Pasien: Rana Yulianti Perempuan
 Tempat, Tanggal Lahir: Karawang, 14 - Maret - 1997
 24 Tahun / 9 Bulan / 8 Hari

Tanggal Masuk: 01 - Desember - 2021
 07:00:00:2 AM
 Tanggal Keluar: 05 - Desember - 2021
 14:00:00:2 AM

Dokter Perawat: 23457745
 Pasien: Lina Marlina Sp.OG
 Cara Pembayaran: ☐ Pribadi ☒ JKN

Ringkasan Riwayat Penyakit: pt mengeluh nyeri perut bagian bawah dan keluar darah sejak masuk

Pemeriksaan Fisik: TD: 130/90 mmHg

Pemeriksaan Diagnosis Terapan: lab AB.

Alasan Dirawat: GSP2A.0 hamil 30 minggu
 ICD X: Tidak Ada
 Diagnosis Utama: 1. lab
 ICD X: 1. Tidak Ada
 Diagnosis Sekunder: 2.
 ICD X: 2. Tidak Ada
 3.
 ICD X: 3. Tidak Ada

Tindakan / Prosedur:
 Terapi / Pengobatan Sim Dirawat:

Kondisi Saat Pulang: ☒ Sembuh ☐ Ada Perbaikan ☐ Belum Sembuh ☐ Gagal ☐ Meninggal

Pulang / Keluar: ☒ Belah Pulang ☐ UPS ☐ Sembuh

Pengobatan Dilanjutkan: ☒ Poliklinik Rosela ☐ RS Lain ☐ Puskesmas ☐ Dokter Luar ☐

Instruksi / Anjuran / Edukasi:

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah penulis lakukan pada Rumah Sakit Rosela Karawang, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Sistem yang sedang berjalan di Rumah Sakit Rosela Karawang untuk bagian rekam medis unit pengolahan data masih menggunakan sistem yang manual

2. Permasalahan yang kerap terjadi terkait ringkasan pasien pulang atau resume itu seringkali ditemukan berkas belum lengkap.
3. Upaya penulis untuk mengatasi permasalahan dalam proses kelengkapan ringkasan pasien pulang atau resume di Rumah Sakit Rosela Karawang adalah memperbarui dari sistem manual diganti dengan sistem yang mencakup semua pelayanan berbasis komputerisasi yang telah dirancang penulis menggunakan *Microsoft Visual Studio 2010* dan data base *Microsoft Access 2013*. Dengan adanya sistem informasi ini diharapkan bisa membantu pelayanan lebih efektif dan efisien.
4. Proses perancangan sistem informasi ringkasan pasien pulang atau resume ini menggunakan metode *waterfall* dan penggambaran fungsionalitas sistem menggunakan *Data Flow Diagram (DFD)* dan dirancang menggunakan *Visual Studio 2010*.
5. Perlu adanya sosialisasi ke seluruh petugas kesehatan tentang keharusan mengisi formulir resume medis rawat inap, penulis berharap Perancangan Sistem Informasi Kelengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap ini dapat bermanfaat untuk pihak-pihak yang membutuhkan, khususnya untuk petugas rekam medis agar dapat mempermudah dalam pekerjaan serta dapat menambah aplikasi yang mempermudah dalam mengolah informasi yang dibutuhkan di Rumah Sakit Rosela Karawang.

DAFTAR PUSTAKA

Al Fatta, Hanif. 2007. *Analisis Dan Perancangan Sistem Informasi*.

Al-Bahra Bin Ladjamudin, *Analisis dan Desain Sistem Informasi*.

Departemen Kesehatan RI Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik, (2006), *Pedoman Penyelenggaraan Dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia Revisi II*, Jakarta.

Direktorat Jenderal Pelayanan Medik. (2006). *Pedoman penyelenggaraan dan prosedur rekam medis rumah sakit di Indonesia*. Departemen Kesehatan RI.

Huda, M. (2019). *Membuat aplikasi database dengan Visual Basic dan MySQL*. Elex Media Komputindo.

Ketua Darma, (2010), *Pemograman Aplikasi Database dengan Microsoft Visual Basic*, Penerbit Informatika.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*. Kementerian Kesehatan RI.

Nugraha, W., & Supriati, R. (2021). Analisis kuantitatif kelengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 9(2), 145-152

PERMENKES No: 269/MENKES/PER/III/2000 tentang Rekam Medis

Saryono, SKp., M.Kes 2010 *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Bidang Kesehatan*. Nuha Medika

Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 983/Menkes/SK/XI/1992

Sjamsuhidajat dan Alwy, Sabar. 2006. *Manual Rekam Medis*.

UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit