

Analisis Dan Perancangan Sistem Informasi 20 Besar Penyakit Rujukan Di UPT Puskesmas Babakan Sari Bandung

Rini Suwartika Kusumadiarti¹ Santika Suri Nur Indah²

*Program Studi Manajemen Informatika Diploma IV Konsentrasi Informatika Rekam Medis,
rinisuwartika@yahoo.com*

Abstract - Health service is an effort that is carried out alone or jointly in an organization to maintain and improve health, prevent, and cure diseases and restore the health of individuals, families, and communities. One of the services performed is by providing medical record services. This study aims to determine how the information system design of the top 20 referral diseases as one of the management of medical record data in UPT Puskesmas Babakan Sari Bandung. The method used is a qualitative research method with a descriptive approach. Data collection techniques used are by observation, interview, and equipped with literature study. The software development method used is the waterfall method. As for the advice that the author gives, namely: Created a system of 20 major diseases that can accelerate the referral of making reports of 20 major diseases, it is necessary to increase the number of health workers in carrying out activities of the top 20 referral diseases, Conduct training to administrative officers or users of the system.

Keywords: *Information Systems, Referral, Microsoft Visual Studio 2010*

Abstrak- Pelayanan kesehatan merupakan upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, dan masyarakat. Salah satu pelayanan yang dilakukan adalah dengan mengadakan pelayanan rekam medis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana perancangan sistem informasi 20 besar penyakit rujukan sebagai salah satu pengelolaan data rekam medis di UPT Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung. Metode yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan cara observasi, wawancara, serta dilengkapi dengan studi pustaka. Metode pengembangan perangkat lunak yang digunakan adalah metode *waterfall*. Adapun saran yang penulis berikan yaitu: Dibuatkan sistem informasi 20 besar penyakit rujukan yang dapat mempercepat pembuatan laporan 20 besar penyakit rujukan, Perlu adanya penambahan tenaga kesehatan dalam melakukan kegiatan laporan 20 besar penyakit rujukan, Mengadakan pelatihan kepada petugas tata usaha atau pengguna sistem.

Kata Kunci: *Sistem Informasi, Rujukan*

I. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang Penelitian

Perkembangan dan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi pada saat ini memegang peranan penting dalam suatu organisasi untuk memelihara dan terhadap berbagai aspek kehidupan terutama di bidang kesehatan, mencegah, dan teknologi informasi. Dengan berkembangnya teknologi menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan informasi maka informasi yang didapat akan lebih perorangan, keluarga, dan masyarakat. Puskesmas mudah dan cepat. Diharapkan pengambilan keputusan adalah suatu unit pelaksana fungsional yang berfungsi pun dapat dilakukan dengan tepat dan akurat. Sehingga sebagai pusat pembangunan kesehatan. Pusat dapat mengurangi terjadinya kesalahan yang tidak pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang diharapkan sehingga dapat meningkatkan kinerja yang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat lebih efisien dan kecepatan operasional instansi. Berikutnya yang menyelenggarakan kegiatannya secara banyak instansi baik swasta maupun pemerintah yang menyeluruh, terpadu yang berkesinambungan pada menggunakan kemajuan teknologi informasi sebagai suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu upaya dalam peningkatan kualitas pelayanan. Salah satunya adalah puskesmas yang memberikan pelayanan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan puskesmas kesehatan kepada masyarakat dengan sebaik-baiknya adalah dengan mengadakan pelayanan rekam medis. Pelayanan kesehatan merupakan upaya yang rekam medis adalah keterangan baik tertulis maupun

catatan tentang identitas pasien, anamnesa, penentuan fisik, laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien rawat jalan, rawat inap, maupun pelayanan gawat darurat. Rekam Medis mempunyai tujuan yaitu menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan. Tanpa didukung suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, tidak akan tercipta tertib administrasi.

Salah satu tujuan dari sistem pengelolaan rekam medis yaitu untuk menghasilkan laporan. Pengelolaan data di Puskesmas merupakan salah satu komponen yang penting dalam mewujudkan suatu sistem informasi di Puskesmas. Dengan dukungan teknologi informasi yang semakin berkembang sekarang ini sebuah instansi kesehatan dapat dengan mudah mengambil keputusan dalam pengolahan data sehingga dapat menghasilkan laporan. Salah satunya laporan jumlah penyakit terbanyak berdasarkan rujukan yang mana dari kegiatan pelaporan tersebut menghasilkan dua laporan yang dibutuhkan baik oleh pihak internal maupun external. Salah satunya pengolahan data yang harus dilaporkan adalah dengan membuat laporan 20 besar penyakit rujukan yang banyak dirujuk di puskesmas. Surat rujukan merupakan pelimpahan tanggung jawab kepada fasilitas kesehatan tingkat lanjut yang memiliki tenaga spesialis yang dapat menangani kasus yang terjadi ditingkat fasilitas kesehatan pertama yang tidak bisa diatasi. Pelaksanaan sistem rujukan di Indonesia telah diatur dengan bentuk bertingkat atau berjenjang, yaitu pelayanan kesehatan tingkat pertama, kedua, dan ketiga. Dimana dalam pelaksanaannya tidak berdiri sendiri, namun berada di suatu sistem dan saling berhubungan, apabila pelayanan kesehatan primer tidak dapat melakukan tindakan medis tingkat primer maka ia menyerahkan tanggung jawab tersebut ke tingkat pelayanan diatasnya demikian seterusnya. Berdasarkan hasil Praktek Kerja Lapangan (PKL) penulis di UPT Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung, terdapat permasalahan diantaranya rekapitulasi jumlah penyakit untuk laporan 20 besar penyakit yang berdasarkan rujukan masih dilakukan secara manual dengan menghitung satu persatu diagnosa kemudian mengelompokkan jumlah penyakit rujukan yang selanjutnya akan ditentukan kode penyakitnya dengan ditulis ulang dalam kertas, yang kemudian dimasukan ke dalam program microsoft excel sehingga

memerlukan waktu lebih lama, menimbulkan kurang akuratnya informasi yang dihasilkan dan keterlambatan dalam pembuatan laporan. Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk mengambil judul **“Perancangan Sistem Informasi 20 Besar Penyakit Rujukan Menggunakan Microsoft Visual Studio 2010 Di UPT Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung”**

2. Pokok Permasalahan

Berdasarkan latar belakang permasalahan pokok permasalahan yang dikemukakan adalah Bagaimana Perancangan Sistem Informasi 20 Besar Penyakit Rujukan Di UPT Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung.

3. Tujuan dan Manfaat Penelitian

A. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perancangan sistem informasi 20 besar penyakit rujukan menggunakan microsoft visual studio 2010 di UPT Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui sistem informasi pelaporan 20 besar penyakit rujukan di UPT Puskesmas Babakan Sari.
- b. Untuk mengetahui permasalahan apa saja yang terdapat dalam sistem informasi 20 besar penyakit rujukan di UPT Puskesmas Babakan Sari.
- c. Untuk mengetahui upaya-upaya apa yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan yang terdapat dalam pelaporan sistem informasi 20 besar penyakit rujukan.

B. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

- a. Mendapatkan wawasan, pengalaman, pengetahuan,

melalui kegiatan-kegiatan yang dilakukan di lapangan khususnya mengenai sistem informasi 20 besar penyakit rujukan beserta permasalahan yang mungkin timbul dan upaya penyelesaiannya.

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi Puskesmas Babakan Sari kota Bandung sebagai bahan pertimbangan untuk meningkatkan sistem informasi khususnya di sistem informasi 20 besar penyakit rujukan sehingga dapat menyajikan informasi secara cepat dan akurat.

3. Bagi Institusi Pendidikan/Bagi Akademik

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai referensi pembelajaran bagi seluruh mahasiswa khususnya di bidang rekam medis.
- b. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan penelitian lanjutan.

II. KAJIAN TEORITIS

A. Pengertian Puskesmas

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 128/MENKES/SK/II/2004: "Puskesmas adalah unit pelaksanaan teknis dinas kesehatan kabupaten atau kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja".

B. Pengertian Rekam Medis

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.269/MENKES/per/III/2008: "Rekam Medis adalah Berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan,

tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien".

C. Pengertian Rekam Kesehatan Elektronik (RKE)

Electronic Medical Record (EMR) atau Rekam Medis Elektronik (RME) menurut hatta *et al.* (2013:432) adalah: "Bentuk komputerisasi berbasis rekam kesehatan. Dalam hal ini informasi disimpan dalam seluruh file dan bukan pada setiap elemen data individu".

1. Kelebihan RKE

- a. Memungkinkan akses informasi secara cepat dan mudah.
- b. Memungkinkan adanya *copy* cadangan (duplikat) informasi yang dapat diambil bila yang asli hilang atau rusak.
- c. Memproses transaksi dalam jumlah besar dan sulit secara cepat.
- d. Memungkinkan siap mengakses secara cepat untuk beragam sumber profesional.
- e. Memungkinkan mengakses secara lebih canggih dan dapat melihat rancangan yang sesuai dengan kehendak (*customization*).

2. Kekurangan RKE

- a. Kurangnya definisi yang jelas.
- b. Sulit memenuhi kebutuhan pengguna yang beragam.
- c. Kurangnya standarisasi.
- d. Adanya potensi ancaman terhadap privasi dan sekuritas.
- e. Biaya

D. Pengertian Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2PT)

Menurut Yusran (Barsasella, 2012:66): "Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2PT) adalah kegiatan pencatatan dan pelaporan secara menyeluruh (terpadu) dengan konsep wilayah kerja puskesmas".

E. Pengertian 20 Besar Penyakit

Menurut Departemen Pendidikan Nasional (2008:1343): “Penyakit adalah Gangguan kesehatan yang disebabkan oleh bakteri, virus, atau kelainan sistem (pada makhluk hidup)”.

Formulir daftar 10 besar penyakit rawat jalan menurut Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan (2011:41): “Formulir untuk data 10 besar penyakit rawat jalan rekapitulasi dari jumlah banyaknya kasus baru pada unit rawat jalan pada satu tahun”. Dengan demikian dapat disimpulkan 20 besar penyakit rujukan adalah rekapitulasi rujukan penyakit paling banyak dari data kesakitan yang mencakup data di wilayah pelayanan kesehatan untuk periode tertentu.

F. Pengertian Rujukan

Menurut Azwar (2010:49), sistem rujukan adalah suatu sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelimpahan tanggung jawab timbal balik terhadap satu kasus penyakit atau masalah kesehatan secara vertikal dalam arti dari unit yang berkemampuan kurang kepada unit yang lebih mampu atau secara horizontal dalam arti antar unit-unit yang setingkat kemampuannya.

G. Pengertian Perancangan

Perancangan menurut Ladjamudin (2005:39): “kegiatan yang bertujuan untuk mendesign sistem baru yang dapat menyelesaikan masalah-masalah yang di hadapi perusahaan yang di peroleh dari pemilihan alternatif sistem terbaik”.

H. Pengertian Sistem

Menurut Tata Sutabri (2012:6) “Sistem adalah sekelompok unsur yang erat hubungannya satu dengan yang lain, yang berfungsi bersama-sama untuk mencapai tujuan tertentu”.

I. Pengertian Informasi

Menurut Andri Kristanto (2008:5) informasi merupakan “kumpulan data

yang diolah menjadi bentuk yang lebih berguna dan lebih berarti bagi yang menerima”.

III. METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini penulis melakukan penelitian dengan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif.

1. Menurut Suryono (2010:01) “Metode Penelitian Kualitatif adalah 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 yang dapat dipakai melebihi batasan-batasan penelitian dari suatu pandangan perspektif populasi penelitian yang terlibat”.
2. Menurut Sugiyono (2014 : 22) metode penelitian deskriptif adalah metode yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis suatu hasil penelitian tetapi tidak digunakan untuk membuat kesimpulan yang lebih luas.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan oleh penulis dalam penulisan skripsi ini adalah :

a. Wawancara

Wawancara adalah proses memperoleh penjelasan untuk mengumpulkan informasi dengan menggunakan cara tanya jawab bisa sambil bertatap muka ataupun tanpa tatap muka yaitu melalui media telekomunikasi antara pewawancara dengan orang yang diwawancarai, dengan atau tanpa menggunakan pedoman. Dalam hal ini penulis mengumpulkan data dengan cara wawancara langsung dengan pihak-pihak yang berwenang yang mengenai masalah tentang pelaporan 20 besar penyakit rujukan yang ada di UPT Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung.

b. Observasi

Observasi adalah suatu kegiatan mendapatkan informasi yang diperlukan untuk menyajikan gambaran riil suatu peristiwa atau kejadian. Penulis melakukan penelitian dengan melakukan pengamatan secara langsung terhadap objek penelitian dengan melakukan analisis kualitatif terhadap pelaporan 20 besar penyakit rujukan di UPT Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung

c. Studi Pustaka

Studi Pustaka adalah proses memperoleh informasi melalui buku referensi dengan mempelajari teori-teori yang berkaitan dengan judul yang penulis ambil. Selain itu, menggunakan internet sebagai landasan untuk memecahkan masalah.

Sedangkan untuk metodologi pengembangan perangkat lunak, penulis menggunakan metode *waterfall*. *Waterfall* sering juga disebut model sekuensial linier (sequential linear) atau alur hidup klasik (classic life cycle) adalah suatu proses pengembangan perangkat secara sekuensial atau pengembangan perangkat lunak berurutan yang dimulai dari analisis, desain, pengkodean, pengujian dan tahap pendukung.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Permasalahan yang Dihadapi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, terdapat beberapa masalah pada sistem informasi 20 besar penyakit rujukan di UPT Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung yaitu sebagai berikut:

- Rekapitulasi jumlah penyakit untuk laporan 20 besar penyakit berdasarkan rujukan masih dilakukan secara manual
- Belum adanya sistem komputerisasi pelaporan 20 besar penyakit rujukan
- Sistem yang digunakan masih kurang efektif mengakibatkan pembuatan laporan 20 besar penyakit rujukan cukup memakan waktu yang lama
- Terlambatnya pelaporan karena masih dilakukan secara manual

dengan menghitung satu persatu kemudian mengelompokkan jumlah penyakit rujukan terbanyak

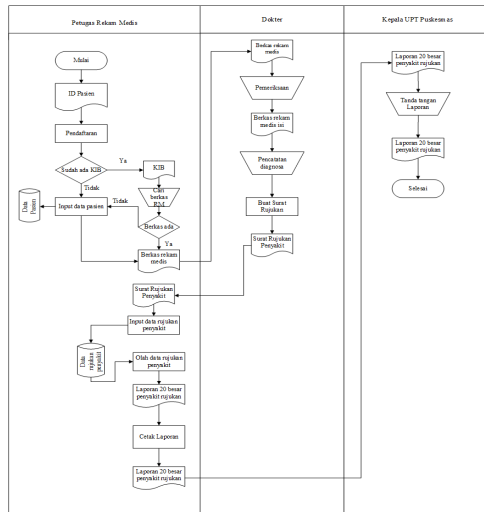
2. Upaya Pemecahan Masalah

- Petugas melakukan perekapan data pelayanan rujukan diluar jam kerja sehingga tidak mengganggu pekerjaan yang lain
- Dalam pembuatan laporan 20 besar penyakit rujukan, petugas mengaplikasikan sistem yang terkomputerisasi yaitu dengan menggunakan *microsoft excel*
- Perekapan data yang dihitung dari buku register rujukan dilakukan seminggu sekali, hal ini agar perhitungan jumlah penyakit rujukan terbanyak berdasarkan diagnosa pasien lebih akurat

Perancangan Sistem Informasi

Untuk alat bantu perancangan sistem, penulis menggunakan DFD (*Data Flow Diagram*) sebagai alat bantu penggambaran perancangan. *Microsoft Access 2007* sebagai *Database* atau penyimpanan data dan *Blackbox* sebagai pengujian sistem. Sistem informasi 20 besar penyakit rujukan yang dirancang ini menggunakan *Data Flow Diagram*. Perancangan sistem yang digunakan, yaitu *Microsoft Visual Studio 2010*, dengan *database Microsoft Access 2007*.

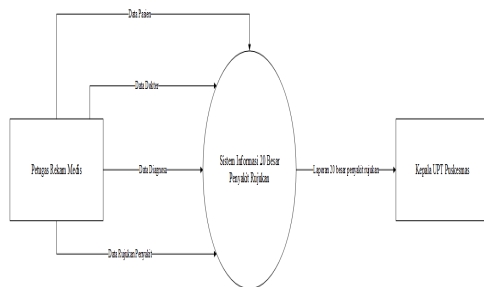
1. *Flowmap* Sistem yang Dirancang



Gambar 1 Rancangan *Flowmap* sistem yang Dirancang

Sumber : Diolah oleh Penulis (2018)

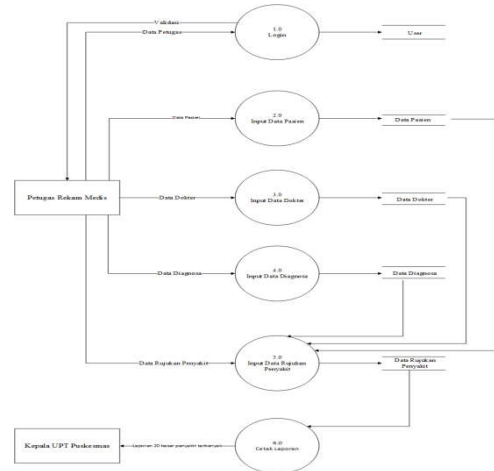
2. Rancangan Diagram Konteks Sistem



Gambar 2 Rancangan Diagram Konteks Sistem

Sumber : Diolah Oleh Penulis (2018)

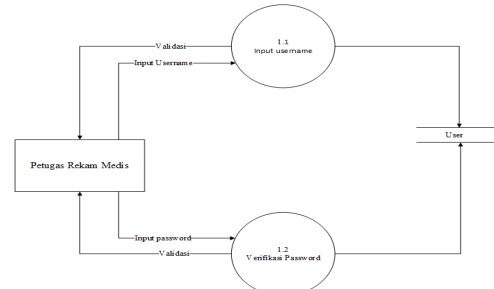
3. Rancangan DFD Level 0 Sistem



**Gambar 3 Rancangan DFD Level 0
Sistem**

Sumber : Diolah Oleh Penulis (2018)

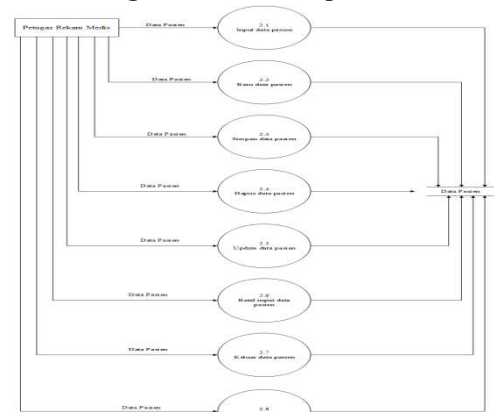
4. Rancangan DFD Level 1 proses 1.0



**Gambar 4 Rancangan DFD Level 1
proses 1.0**

Sumber : Diolah Oleh Penulis (2018)

5. Rancangan DFD Level 1 proses 2.0



**Gambar 5 Rancangan DFD Level 1
proses 2.0**

Sumber : Diolah Oleh Penulis (2018)

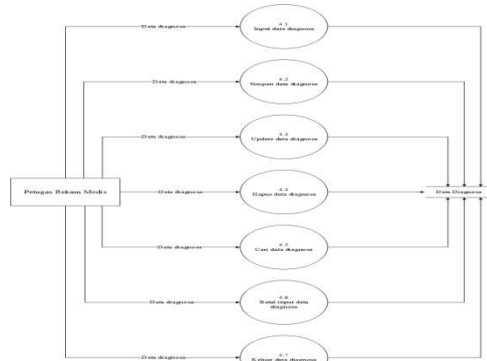
6. Rancangan DFD Level 1 proses 3.0



Gambar 6 Rancangan DFD Level 1 proses 3.0

Sumber : Diolah Oleh Penulis (2018)

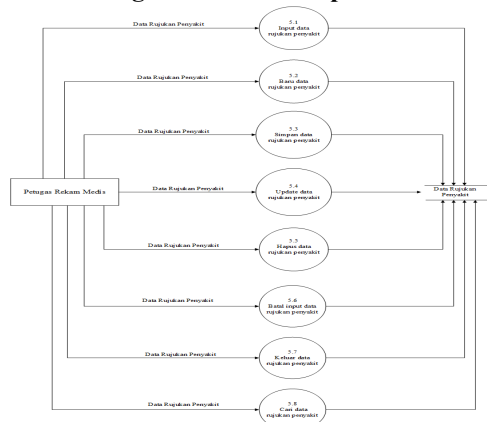
7. Rancangan DFD Level 1 proses 4.0



Gambar 7 Rancangan DFD Level 1 proses 4.0

Sumber : Diolah Oleh Penulis (2018)

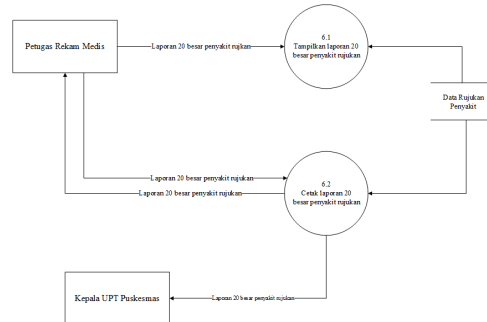
8. Rancangan DFD Level 1 proses 5.0



Gambar 8 Rancangan DFD Level 1 proses 5.0

Sumber : Diolah Oleh Penulis (2018)

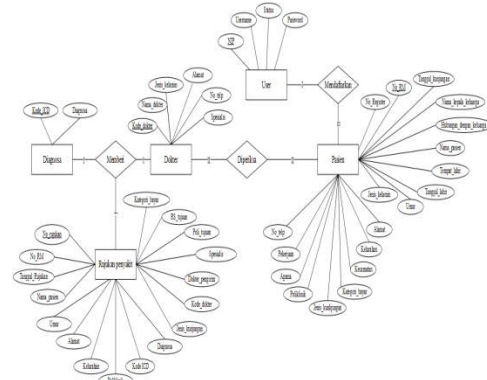
9. Rancangan DFD Level 1 proses 6.0



Gambar 9 Rancangan DFD Level 1 proses 6.0

Sumber : Diolah Oleh Penulis (2018)

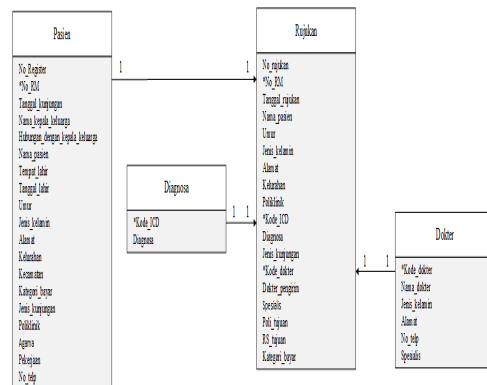
10. Entity Relationship Diagram (ERD)



Gambar 10 Entity Relationship Diagram (ERD)

Sumber : Diolah Oleh Penulis (2018)

11. Skema Relasi Tabel



Gambar 11 Skema Relasi Tabel

Sumber : Diolah Oleh Penulis (2018)

Rancangan Masukan

Rancangan masukan dalam perancangan sistem informasi ini diawali dengan menampilkan form log in user, yaitu langkah awal user untuk mengakses dan melakukan input data rujukan pasien ke dalam sistem yang nantinya akan diolah dan menghasilkan keluaran laporan.

Rancangan Keluaran

Rancangan keluaran berisi gambaran tentang keluaran yang dihasilkan oleh sistem yang dirancang. Dalam hal ini penulis merancang sistem informasi 20 besar penyakit rujukan di UPT Puskesmas Babakan Sari Bandung. Keluaran yang dihasilkan oleh rancangan sistem informasi yang penulis buat adalah laporan di media kertas (*print out*) yang berasal dari olahan *database*.

Implementasi

Tahap implementasi sistem merupakan tahap menerjemahkan perancangan berdasarkan hasil analisis dalam bahasa yang dapat dimengerti oleh mesin serta penerapan perangkat lunak pada keadaan yang sesungguhnya.

1. Form Menu Utama



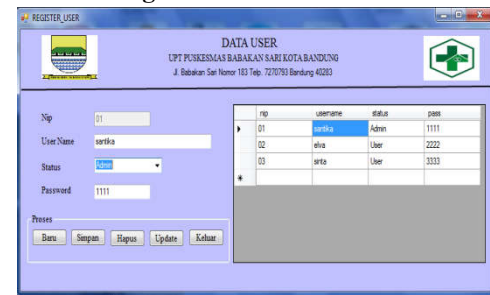
Gambar 12 Tampilan Menu Utama
Sumber : Diolah Oleh Penulis (2018)

2. Form Login



Gambar 13 Tampilan Form Login
Sumber : Diolah Oleh Penulis (2018)

3. Form Register User



Gambar 14 Tampilan Form Register User
Sumber : Diolah Oleh Penulis (2018)

4. Form Data Dokter



Gambar 15 Tampilan Form Data Dokter
Sumber : Diolah Oleh Penulis (2018)

5. Form Data Diagnosa

**Gambar 16 Tampilan Form Data
Diagnosa**

Sumber : Diolah Oleh Penulis (2018)

6. *Form* Register Pasien



DATA PASIEN

PT PERSADA BAKARAN SMI LOKA BAKU
Jl. Kertapati No. 100, Tg. Pagar, Lampung 35132



Identitas Pasien

No. Registrasi: 001

No. Rekam Medis: 18.000001

Tanggal Kunjungan: 01 Jan 2018

Tempat Aspek: Rawat Inap

Tempat Aspek: Rawat Inap

Tempat Aspek: Rawat Inap

Tanggal Lahir: 18.000001

Tanggal Lahir: 01 Jan 1988

Jenis Kelamin: Laki-laki

Alamat: No 10-10

Kelurahan: Kelurahan Teluk

Kecamatan: Kecamatan Teluk

Kabupaten: Kabupaten Teluk

Provinsi: Provinsi Teluk

Poskod: 35132

Identitas Pasien

No. Registrasi: 001

No. Rekam Medis: 18.000001

Tanggal Kunjungan: 01 Jan 2018

Tempat Aspek: Rawat Inap

Tempat Aspek: Rawat Inap

Tempat Aspek: Rawat Inap

Tanggal Lahir: 18.000001

Tanggal Lahir: 01 Jan 1988

Jenis Kelamin: Laki-laki

Alamat: No 10-10

Kelurahan: Kelurahan Teluk

Kecamatan: Kecamatan Teluk

Kabupaten: Kabupaten Teluk

Provinsi: Provinsi Teluk

Poskod: 35132

Identitas Pasien

No. Registrasi: 001

No. Rekam Medis: 18.000001

Tanggal Kunjungan: 01 Jan 2018

Tempat Aspek: Rawat Inap

Tempat Aspek: Rawat Inap

Tempat Aspek: Rawat Inap

Tanggal Lahir: 18.000001

Tanggal Lahir: 01 Jan 1988

Jenis Kelamin: Laki-laki

Alamat: No 10-10

Kelurahan: Kelurahan Teluk

Kecamatan: Kecamatan Teluk

Kabupaten: Kabupaten Teluk

Provinsi: Provinsi Teluk

Poskod: 35132

Gambar 17 Tampilan Form Register Pasien

Sumber : Diolah Oleh Penulis (2018)

7. *Form* Register Rujukan

REGISTER DATA RUKUN PENYAKIT
 107 PUSKESMAS KARAWANG TAMBORA BARAT
 4 Jalan Seti Senter 301-302, 70700 Belantik KAS

Jenis Kelamin Registerasi

Sex Register: (Male/Female)
 Target Register: (Male/Female)

Jenis Data Registerasi

Diagnosis:
 Cause of Death:

Jenis Keluaran

Card Output:
 Drug Output:
 Specimen:
 Food Output:
 Lab Output:

Pembelian

Purchase Date:

Jenis Keluaran

Jenis Keluaran	Jenis Keluaran	Jenis Keluaran	Jenis Keluaran
2010001	1000000	1010000	1010000
2010002	1000000	1010000	1010000
2010003	1000000	1010000	1010000
2010004	1000000	1010000	1010000
2010005	1000000	1010000	1010000
2010006	1000000	1010000	1010000
2010007	1000000	1010000	1010000
2010008	1000000	1010000	1010000
2010009	1000000	1010000	1010000
2010010	1000000	1010000	1010000

Buttons:

**Gambar 18 Tampilan Form
Register Rujukan**

Sumber : Diolah Oleh Penulis (2018)

8. Form Cetak Laporan 20 Besar Penyakit Rujukan



**Gambar 19 Tampilan Form Cetak
Laporan 20 besar rujukan**

Sumber : Diolah Oleh Penulis (2018)

9. Form Cetak Laporan Berdasarkan Filter



Cetak Laporan

Periode Laporan :

02 Mei 2018 s/d 31 Mei 2018

Cetak Laporan Berdasarkan :

▼

Lihat Keluar

Gambar 20 Tampilan Form Cetak Laporan Berdasarkan Filter

Sumber : Diolah Oleh Penulis (2018)

10. Tampilan Laporan 20 Besar Penyakit Rujukan

 PEMERINTAH KOTA BANDUNG DINAS KESEHATAN UPT PUSKESMAN BAKAARI SARI 2. Bakaari Sari No. 183 Tel. 7270793 Bandung 40183 			
LAPORAN 20 BESAR PENYAKIT RUJUKAN			
Periode 05/02/2018 - 05/12/2018			
No	Kode ICD	Diagnosa	Jumlah
1	H52.7	Disorder of refractive, unspecified	22
2	A16.9	Respiratory tuberculosis, unspecified, ix	12
3	D36.9	Benign neoplasim of unspecified site	16
4	E11.2	Non-insulin-dependent diabetes mellitu	12
5	I11.9	Hypertensive heart disease without (con	12
6	H26.9	Benile cataract, unspecified	10
7	I80.0	Congestive heartfaure	8
8	D25.9	Chronic ischaemic heart disease, unspc	7
9	S4	Stroke, not specified as haemorrhagic or	6
10	A18.2	Tuberculosis peritoneal lymphocystoosi	2
11	D24	Benign neoplasim of breast	2
12	D26.9	Leloma of uterus, unspecified	2
13	H10.1	Acute atopic conjunditis	2
14	J18.0	Bronchopneumonia, unspecified	2
15	J44	Other chronic obstructive pulmonary dis	2
16	K05.0	Acute gingivitis	2
17	K23.7	Gastritis, unspecified	2
18	K36.9	Acute appendicitis, other and unspc	2
19	K49.9	Unilateral crunspecified inguinal hernia	2
20	N40.1	Benign hyperplasia of prostate	2
Total			127

Mengetahu
Kepala UPT Puskesmas Bakaari Sari

Bandung, 12 Agustus 2018
Penyakit/Laport

Gambar 21 Tampilan Laporan 20 besar penyakit

Sumber : Diolah Oleh Penulis (2018)

11. Tampilan Laporan Rujukan Per Periode

PEMERINTAH KOTA BANDUNG
UPD KESEHATAN
UPT PUSKEHIDAK BAKARAN KAS
Jl. Baktar Sari No. 181 Telp. 727078 Bandung 40132

LAPORAN RIJAZUKAN PASIEN PERKEPERAWATAN

Periode 18/02/2020 - 04/03/2020

No. Spt	Tanggal	No. RM	Nama Pasien	Umur	Jenis	Nama Dokter	Poliklinik	PERKOTYU	Diagnosis	Tgl. Tgn.
20-1801-03-01-0201	18/02/2020	9-00000	62	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Consistent	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	19/02/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	20/02/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	21/02/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	22/02/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	23/02/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	24/02/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	25/02/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	26/02/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	27/02/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	28/02/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	29/02/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	30/02/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	01/03/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	02/03/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	03/03/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	04/03/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	05/03/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	06/03/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	07/03/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	08/03/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	09/03/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	10/03/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	11/03/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	12/03/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	13/03/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	14/03/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	15/03/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	16/03/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	17/03/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	18/03/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	19/03/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	20/03/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	21/03/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	22/03/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	23/03/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	24/03/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	25/03/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	26/03/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	27/03/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	28/03/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	29/03/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	30/03/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	31/03/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	01/04/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	02/04/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	03/04/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	04/04/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	05/04/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	06/04/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	07/04/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	08/04/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	09/04/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	10/04/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	11/04/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	12/04/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	13/04/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	14/04/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	15/04/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	16/04/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	17/04/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	18/04/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	19/04/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	20/04/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	21/04/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	22/04/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	23/04/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	24/04/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	25/04/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	26/04/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	27/04/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	28/04/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	29/04/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	30/04/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	01/05/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	02/05/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	03/05/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	04/05/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	05/05/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	06/05/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	07/05/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	08/05/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	09/05/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	10/05/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	11/05/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	12/05/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	13/05/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	14/05/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	15/05/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	16/05/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	17/05/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	18/05/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	19/05/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	20/05/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	21/05/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	22/05/2020	9-00000	21	Thur	Bakusari	Desi Yegengulani	BPJ-PH	Benign	BP-FINACD	BP-FINACD
20-1801-03-01-0201	23/05/2020	9-00000	21	Thur	Bak					

Gambar 22 Tampilan Laporan Rujukan Per Periode

Sumber : Diolah Oleh Penulis (2018)

12. Tampilan Laporan Rujukan Per Wilayah

Gambar 23 Tampilan Laporan Rujukan Per Wilayah

Sumber : Diolah Oleh Penulis (2018)

13. Tampilan Laporan Rujukan Per Dokter

Gambar 24 Tampilan Laporan Rujukan Per Dokter

Sumber : Diolah Oleh Penulis (2018)

14. Tampilan Tampilan Laporan Rujukan Per Jenis Kunjungan

Gambar 25 Tampilan Laporan Rujukan Per Jenis Kunjungan

Sumber : Diolah Oleh Penulis (2018)

15. Tampilan Laporan Per Poliklinik Tujuan

Gambar 26 Tampilan Laporan Per Poliklinik Tujuan

Sumber : Diolah Oleh Penulis (2018)

16. Tampilan Laporan Per Poliklinik Tujuan

Gambar 27 Tampilan Laporan Per Rumah Sakit

Sumber : Diolah Oleh Penulis (2018)

17. Tampilan Laporan Per Jenis Kelamin

Gambar 28 Tampilan Laporan Per Jenis Kelamin

Sumber : Diolah Oleh Penulis (2018)

menggunakan database *Microsoft Access 2007*.

1. Saran

Dari kesimpulan diatas, penulis memberikan saran sebagai masukan yang tujuannya untuk meningkatkan sistem informasi 20 besar penyakit rujukan di UPT Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung, yaitu :

- a. Perlu adanya penambahan tenaga kesehatan dalam pengolahan laporan 20 besar penyakit rujukan agar dapat menghasilkan laporan yang tepat dan akurat.
- b. Dibuatkannya perancangan sistem informasi 20 besar penyakit rujukan yang dapat mempercepat pembuatan laporan 20 besar penyakit rujukan di UPT Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung.
- c. Perlu adanya pemeliharaan dan perawatan terhadap sistem informasi yang telah dirancang dan juga terhadap perangkat komputer yang digunakan karena untuk menjaga kualitas dari sistem informasi yang dirancang.
- d. Memberikan pelatihan untuk para petugas yang akan menggunakan sistem informasi 20 besar penyakit rujukan di UPT Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Al-Bahar. Bin Ladjamudi (2005), Analisis dan Desain Sistem Informasi, Graha Ilmu, Tangerang.
- [2] Al-Bahra. Bin Ladjamudin (2006), Rekayasa Perangkat Lunak, Graha Ilmu, Tangerang.
- [3] Azwar, Azrul (2010), Pengantar Administrasi Kesehatan Edisi Ketiga, Binarupa Aksara, Jakarta.
- [4] Barsasella, Diana (2012), Sistem Informasi Kesehatan, Mitra Wacana Medika, Jakarta.
- [5] Darmawan, Deni, dan Nur Fauzi, Kunkun (2015), Sistem Informasi Manajemen, PT Remaja Rosda Karya, Bandung.
- [6] Darmayuda, Ketut (2014), Aplikasi Basis Data dengan Visual Basic.NET, Informastika, Bandung.
- [7] Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik (2006), Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia, Jakarta
- [8] Effendy, Nasrul (2012), Dasar Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat, EGC, Jakarta.
- [9] Hatta, Gemala R (2013), Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan, Universitas Indonesia, Jakarta.
- [10] Husda, Nur Elfi, dan Wangdra,Yvonne (2016), Pengantar Teknologi Informasi, Baduose Media, Jakarta.
- [11] Jogiyanto (2005), Analisis dan Desain Sistem Informasi, Andi, Yogyakarta.
- [12] Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 128/MENKES/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Puskesmas
- [13] Kristanto, Andri (2008), Perancangan Sistem Informasi dan Aplikasinya, Gava Media, Yogyakarta.
- [14] Lubis, Adyanata (2016), Basis Data Dasar Untuk Mahasiswa Ilmu Komputer, Deepublish, Yogyakarta.
- [15] Peraturan Menteri Kesehatan No. 7 5 tahun 2014 tentang Puskesmas
- [16] Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis
- [17] Rosa, M Shalahuddin (2013), Rekayasa Perangkat Lunak, Informatika, Bandung.
- [18] SK Menteri Kesehatan RI No. 001 tahun 2012, Pengertian Surat Rujukan
- [19] Sugiyono (2014), Metodologi Penelitian Pendidikan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D, Alfabeta, Bandung.

- [20] Suhadi dan Muh. Kardi Rais (2015), Perencanaan Puskesmas, TIM, Jakarta.
- [21] Sujarweni,V. Wiratna (2014), Metodologi Penelitian, Pustaka Baru, Yogyakarta.
- [22] Suryono (2010), Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Bidang Kesehatan, Nuha Medika, Yogyakarta.
- [23] Sutabri, Tata (2012), Analisis Sistem Informasi, Andi, Yogyakarta.
- [24] Sutanta, Edhy (2003), Sistem Informasi Manajemen, Graha, Jakarta.
- [25] Suwartika, Rini (2011), Modul Rekayasa Perangkat Lunak, Bandung.
- [26] Syarifudin, Hamidah (2012), Kebidanan dan Komunitas, Kedokteran ECG, Jakarta.
- [27] Taufani, Dani (2009), Mengolah Data dengan Microsoft Office Access 2007, Bandung.