

Design and Development of a Reporting System Using the Task-Centered System Design Method for Medical Record Field Practice at Dr. Saiful Anwar Regional General Hospital

[Rancang Bangun Sistem Pelaporan Dengan Metode Task Centered System Design Untuk Praktik Lapangan Rekam Medik Di RSUD Dr. Saiful Anwar.]

Nuril Rochmatul Fridayanti¹⁾, Laili Rahmatul Ilmi²⁾, Umi Khorion Nisak³⁾

¹⁾Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

²⁾Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

³⁾Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

*Email: lailirahmatulilmi@umsida.ac.id

Abstract. RSUD Dr. Saiful Anwar Malang (RSSA) is one of the teaching hospitals for medical and health professionals. The reporting process at RSSA consists of internal and external reports that require precision and accuracy at every stage. This condition creates challenges in student internship learning due to limited access to SIMRS data and learning methods that are still demonstrative by the Clinical Instructor. This study aimed to design a reporting system for learning integrated with the hospital information system called SIPENA. The method used was Task Centered System Design (TCSD). The results of this study are system designs including use flow, use case, activity diagrams, wireframes, and interface designs for external reports, internal reports, and daily census features. Evaluation results showed that the design met user needs and facilitated understanding of reporting materials. Therefore, further system development and integration with the hospital system are required

Keywords – SIPENA, Hospital Reporting, Learning System, TCSD, Medical Records

Abstrak. RSUD Dr. Saiful Anwar Malang (RSSA) merupakan salah satu rumah sakit pendidikan bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan. Proses pelaporan di RSSA terdiri atas laporan internal dan eksternal yang memerlukan ketelitian dan keakuratan pada setiap tahapannya. Kondisi tersebut menimbulkan tantangan dalam proses pembelajaran mahasiswa magang karena keterbatasan akses terhadap data SIMRS serta metode pembelajaran yang masih bersifat demonstratif oleh Clinical Instructor. Penelitian ini bertujuan untuk merancang sistem pelaporan pembelajaran yang terintegrasi dengan sistem informasi rumah sakit yang disebut SIPENA. Metode yang digunakan adalah Task-Centered System Design (TCSD). Hasil penelitian berupa rancangan sistem yang meliputi alur penggunaan, use case, activity diagram, wireframe, dan desain antarmuka untuk fitur laporan eksternal, laporan internal, serta sensus harian. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa rancangan sistem telah memenuhi kebutuhan pengguna dan mempermudah pemahaman terhadap materi pelaporan. Oleh karena itu, diperlukan pengembangan sistem lebih lanjut serta integrasi dengan sistem rumah sakit.

Kata Kunci - SIPENA, Pelaporan Rumah Sakit, Sistem Pembelajaran, TCSD, Rekam Medik

I. PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi informasi yang berlangsung sangat cepat membuat berbagai bidang ikut mengalami perubahan, termasuk sektor kesehatan. Proses penyimpanan, pengolahan, hingga pertukaran data kini dapat dilakukan secara lebih cepat dan praktis berkat hadirnya berbagai inovasi seperti kecerdasan buatan, komputasi awan serta digitalisasi data tanpa mengubah tujuan utama dari pengelolaan informasi pasien [1]. Perkembangan berbagai inovasi tersebut turut mendorong transformasi di setiap fasilitas pelayanan kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien.

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif kepada masyarakat [2]. Selain pelayanan medis, rumah sakit juga harus mampu mengelola data dan informasi kesehatan secara tepat dan akurat sebagai pendukung pengambilan keputusan dan evaluasi pelayanan. Pemanfaatan teknologi informasi di rumah sakit dapat membantu mengurangi

kesalahan medis, meningkatkan ketepatan diagnosis, serta mendukung komunikasi antar tenaga kesehatan menjadi lebih efektif [3].

Sebagai rumah sakit tipe A milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur, RSUD Dr. Saiful Anwar (RSSA) telah memanfaatkan Rekam Medis Elektronik (RME) dalam pelaksanaan layanan kesehatannya. Penerapan sistem ini menjadi salah satu langkah transformasi digital yang dilakukan untuk menjaga kualitas data kesehatan agar lebih lengkap, akurat, aman, serta mudah diakses saat dibutuhkan [4]. Selain menjadi rumah sakit rujukan nasional, RSSA juga berperan sebagai rumah sakit pendidikan utama sesuai mandat Kementerian Kesehatan RI No. HK.01.07/MENKES/136/2015 [5]. Oleh karena itu, RSSA menjadi tempat praktik bagi mahasiswa tenaga kesehatan dari berbagai institusi pendidikan [6]. Mahasiswa tidak hanya belajar di ruang kelas karena melalui Praktik Kerja Lapangan (PKL) mereka dapat merasakan langsung suasana kerja sekaligus mengaplikasikan ilmu dan keterampilan yang telah dipelajari selama perkuliahan pada kondisi nyata [7]. Pada tahun 2025, Instalasi Rekam Medik RSSA menerima sebanyak 29 mahasiswa PKL dari 8 institusi pendidikan. Di dalam instalasi rekam medis, bagian pelaporan memiliki peran penting karena seluruh data rumah sakit dikumpulkan, diolah, hingga disajikan menjadi informasi yang dapat digunakan [8]. Pelaporan rumah sakit memiliki peran penting karena digunakan sebagai sumber informasi dalam pengambilan keputusan, evaluasi pelayanan, dan kebutuhan administrasi rumah sakit [9], [10]. Pelaporan dikerjakan melalui beberapa tahapan mulai dari mengumpulkan data lalu mengolah dan menganalisisnya hingga menjadi informasi yang siap disajikan sehingga hasil laporannya tetap akurat serta selesai sesuai waktu yang ditentukan [11], [12].

Pelaporan rumah sakit memerlukan ketelitian dan ketepatan dalam proses pengolahan data agar informasi yang dihasilkan akurat dan dapat dipertanggungjawabkan [13]. Hal ini menjadi kendala dalam pelaksanaan PKL di RSSA karena mahasiswa tidak diperbolehkan mengakses langsung data pelaporan pada SIMRS sehingga proses pembelajaran menjadi terbatas. Selain itu, Clinical Instructure (CI) hanya dapat memberikan demonstrasi mengenai proses pelaporan tanpa mahasiswa dapat melakukan praktik secara langsung. Kondisi tersebut menyebabkan mahasiswa kurang memahami alur dan proses pelaporan rumah sakit secara optimal.

Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini merancang desain UI SIPENA (Sistem Pembelajaran Pelaporan Rumah Sakit) menggunakan metode Task Centered System Design (TCSD). SIPENA dirancang sebagai media pembelajaran yang dapat membantu mahasiswa RMIK memahami proses pelaporan rumah sakit secara lebih interaktif dan terstruktur. Selain itu, desain UI SIPENA diharapkan dapat membantu CI dalam menyampaikan materi pelaporan kepada mahasiswa PKL di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

II. METODE

Penelitian ini memakai metode Research and Development (R&D) dengan pendekatan Task Centered System Design (TCSD) untuk merancang desain UI SIPENA (Sistem Informasi Pembelajaran Pelaporan Rumah Sakit) di RSUD Dr. Saiful Anwar. Sebelum proses perancangan dimulai, kebutuhan pengguna dicari melalui observasi, wawancara, kuesioner, serta studi pustaka yang melibatkan petugas pelaporan rekam medis sebagai Clinical Instructor (CI) dan mahasiswa PKL.

Tahap awal difokuskan pada identification agar pengguna beserta kebutuhan sistem dapat dikenali kemudian dilanjutkan ke user centered requirements analysis untuk menentukan fitur yang benar-benar dibutuhkan seperti login, laporan eksternal, laporan internal, sensus harian rumah sakit, hingga logout. Hasil dari tahapan tersebut menjadi dasar penyusunan user flow, use case diagram, activity diagram, dan wireframe menggunakan Figma sehingga rancangan antarmuka yang dibuat lebih sesuai dengan alur kerja pengguna serta dapat membantu proses pembelajaran pelaporan rumah sakit. Kesesuaian desain kemudian dicek melalui walkthrough evaluation menggunakan kuesioner yang mencakup aspek usefulness, ease of use, efisiensi dan efektivitas, serta user satisfaction sehingga dapat diketahui apakah rancangan UI yang dibuat sudah menjawab kebutuhan pengguna.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Identification

Observasi dan wawancara dilakukan pada tahap identification dengan melibatkan Clinical Instructor (CI) serta mahasiswa PKL di Instalasi Rekam Medik RSUD Dr. Saiful Anwar. Dari kegiatan tersebut diketahui proses pembelajaran pelaporan rumah sakit masih mengandalkan cara manual melalui penjelasan langsung dari petugas yang disertai penggunaan modul dan demonstrasi selama kegiatan berlangsung. Kondisi tersebut menyebabkan mahasiswa mengalami kesulitan dalam memahami proses pelaporan secara mandiri karena keterbatasan waktu bimbingan dan belum adanya media pembelajaran yang terintegrasi.

Berdasarkan hasil wawancara, petugas pelaporan rekam medis membutuhkan media pembelajaran yang dapat membantu penyampaian materi pelaporan rumah sakit secara lebih efektif dan terstruktur. Selain itu, mahasiswa juga membutuhkan sistem yang dapat diakses kapan saja untuk mempelajari materi pelaporan eksternal, laporan

internal, dan sensus harian rumah sakit. Desain antarmuka menjadi salah satu bagian penting dalam pengembangan sistem karena tampilan yang sesuai kebutuhan pengguna dapat mempermudah proses pembelajaran dan penggunaan sistem [5].

Hasil identifikasi tersebut menjadi dasar peneliti dalam merancang desain UI SIPENA (Sistem Informasi Pembelajaran Pelaporan Rumah Sakit). Tahap identification digunakan untuk mengetahui karakteristik pengguna, tugas pengguna, serta fitur yang dibutuhkan dalam sistem sehingga rancangan yang dibuat dapat sesuai dengan kebutuhan pengguna dan mendukung proses pembelajaran mahasiswa PKL di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

3.2 User Centered Requitmens Analisis

Analisis aktivitas pengguna dilakukan pada tahap ini untuk melihat fitur apa saja yang benar-benar dibutuhkan dalam SIPENA. Seluruh kebutuhan tersebut kemudian disusun ke dalam beberapa kategori sebagai berikut.

1) Kebutuhan Akses Sistem

Login dan Logout

2) Kebutuhan Laporan Eksternal

Jenis Pelaporan, Pengertian, Sumber Data, Juknis dan Format Laporan

3) Kebutuhan Laporan Internal

Jenis Pelaporan, Pengertian, Sumber Data, Juknis dan Format Laporan

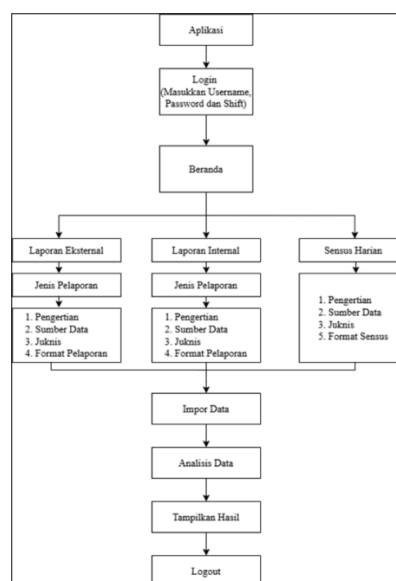
4) Kebutuhan Sensus Harian Rumah Sakit

Pengertian, Sumber Data, Juknis dan Format Sensus

3.3 Design as Scenario

Kebutuhan pengguna yang telah dikumpulkan pada tahap User Centered Requirements Analysis menjadi dasar dalam proses perancangan sistem. Pada tahap ini disusun skenario penggunaan sehingga fitur-fitur yang dibuat dapat mengikuti alur pembelajaran pelaporan rumah sakit di RSUD Dr. Saiful Anwar dan lebih mudah digunakan sesuai aktivitas penggunaanya.

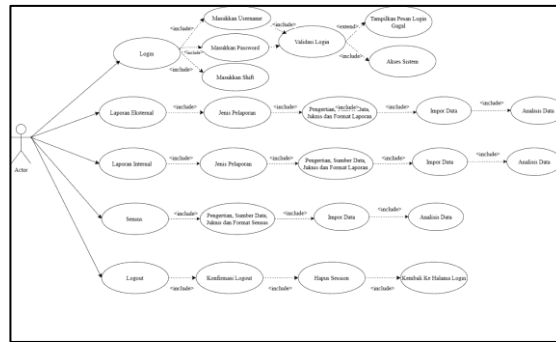
a. Use Flow



Gambar 1. Use Flow

Gambar 1 di atas merupakan use flow SIPENA mulai dari proses login hingga logout. Pada tahapan ini, use flow digunakan sebagai dasar awal dalam perancangan sistem agar alur penggunaan aplikasi dapat berjalan secara terstruktur dan sesuai dengan kebutuhan pengguna [14]. Use case diagram kemudian disusun setelah user flow selesai dibuat untuk menggambarkan bagaimana pengguna berinteraksi dengan sistem melalui setiap fitur yang tersedia.

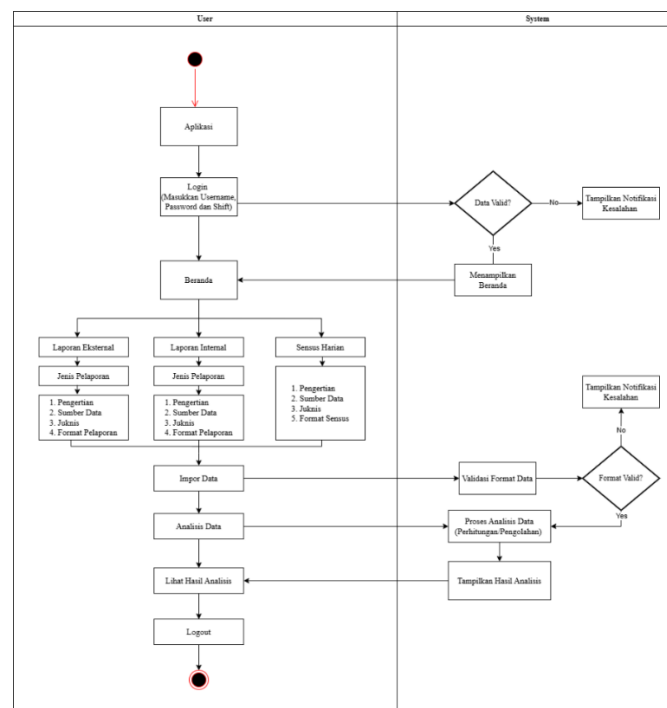
b. Use Case



Gambar 2. Use Case

Use case diagram digunakan untuk memperlihatkan bagaimana pengguna berinteraksi dengan setiap fitur yang tersedia di dalam sistem [15]. Pada Gambar 2 terlihat alur penggunaan SIPENA mulai dari login sampai pengguna dapat membuka menu Laporan Eksternal, Laporan Internal, serta Sensus Harian Rawat Inap.

c. Activity Diagram



Gambar 3. Activity Diagram

Gambar 3 di atas merupakan activity diagram SIPENA yang digunakan untuk menggambarkan alur aktivitas pengguna dan sistem selama proses penggunaan aplikasi [16]. Activity diagram dimulai dari proses login dengan memasukkan username dan password yang kemudian divalidasi oleh sistem. Setelah berhasil login, pengguna dapat mengakses menu Laporan Eksternal, Laporan Internal, dan Sensus Harian untuk mempelajari materi pelaporan rumah sakit. Pengguna selanjutnya dapat melakukan impor data yang akan diproses dan dianalisis oleh sistem. Jika data yang diunggah tidak sesuai, sistem akan menampilkan notifikasi kesalahan, sedangkan apabila data sesuai maka sistem akan menampilkan hasil analisis data. Setelah seluruh proses selesai dilakukan, pengguna dapat keluar dari sistem melalui menu logout.

d. Wireframe

Pada tahap wireframe, peneliti membuat rancangan awal tampilan antarmuka SIPENA sebagai gambaran struktur dan tata letak sistem sebelum dilakukan desain akhir. Wireframe dibuat untuk mempermudah proses perancangan UI agar sesuai dengan kebutuhan pengguna dan alur penggunaan sistem. Rancangan wireframe SIPENA meliputi halaman login, halaman beranda, menu laporan eksternal, laporan internal, sensus harian rumah sakit, halaman impor data, halaman hasil analisis data hingga logout.

e. *Design System*

1) *Halaman Login*

Gambar 4. *Halaman Login*

Gambar diatas adalah desain login SIPENA sebagai akses awal pengguna untuk masuk ke dalam sistem. Halaman ini memuat kolom email, password, dan shift kerja yang harus diisi oleh pengguna sebelum dapat mengakses fitur yang tersedia. Selain itu, terdapat tombol login yang berfungsi untuk melakukan proses autentikasi sehingga keamanan data dan hak akses pengguna tetap terjaga.

2) *Halaman Aplikasi Terintegrasi ke SIMRS*

Gambar 1. *Halaman SIMRS*

Gambar 5. Merupakan ditampilkan desain halaman aplikasi yang merupakan rancangan tampilan utama setelah pengguna berhasil masuk ke dalam sistem. Halaman ini berfungsi sebagai pusat navigasi yang menghubungkan pengguna dengan fitur SIPENA.

3) *Pembatasan Akses*



Gambar 6. Pembatasan Akses

Gambar 6 merupakan desain untuk penolakan akses ketika pengguna mencoba membuka menu atau fitur yang tidak sesuai dengan hak akses yang dimiliki. Pada sistem SIPENA, akun mahasiswa hanya diberikan izin untuk mengakses menu SIPENA sehingga tidak dapat membuka fitur lain yang berada di luar kewenangannya. Ketika mahasiswa mencoba mengakses menu tersebut, sistem akan secara otomatis menampilkan pesan akses ditolak sebagai bentuk pembatasan hak akses pengguna. Rancangan halaman ini dibuat untuk menjaga keamanan sistem serta memastikan setiap pengguna hanya dapat menggunakan fitur sesuai dengan peran yang telah ditentukan.

4) Halaman Beranda

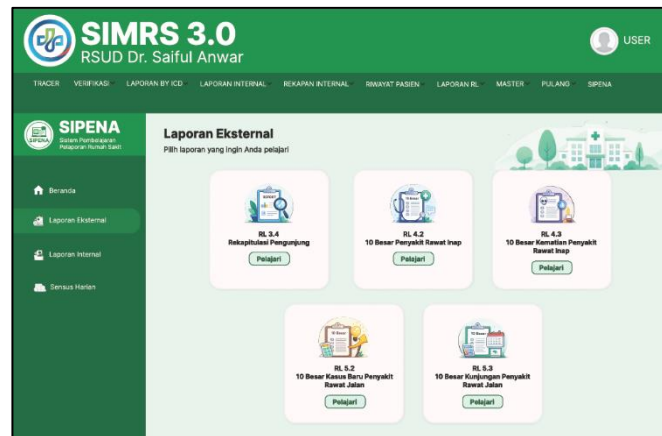


Gambar 7. Halaman Beranda

Gambar diatas memperlihatkan beberapa menu utama, yaitu laporan eksternal, laporan internal, dan sensus harian rawat inap yang dapat dipilih sesuai kebutuhan pengguna. Selain itu, halaman beranda juga menampilkan informasi singkat mengenai sistem untuk membantu pengguna memahami fungsi dari setiap menu yang tersedia. Rancangan halaman dibuat sederhana dan terstruktur agar pengguna menggunakan aplikasi dengan mudah.

5) Laporan Eksternal

Fitur laporan eksternal pada SIPENA berfungsi sebagai media pembelajaran dan pengelolaan laporan RL, seperti RL 3.4 Rekapitulasi Pengunjung, RL 4.2 10 Besar Penyakit Rawat Inap, RL 4.3 10 Besar Kematian Penyakit Rawat Inap, RL 4.4 10 Besar Penyakit Rawat Jalan, dan RL 4.5 10 Besar Kunjungan Penyakit Rawat Jalan. Pada fitur ini tersedia materi berupa pengertian, sumber data, juknis, format laporan, fitur impor data, serta hasil analisis data. Sistem akan memproses data yang telah diunggah dan menampilkan hasil analisis sesuai jenis laporan yang dipilih sehingga pengguna dapat memahami proses pengolahan dan penyajian data pelaporan rumah sakit secara lebih mudah, efektif, dan terorganisir.



Gambar 8. Halaman Beranda Laporan Eksternal

6) Laporan Internal

Fitur laporan internal pada SIPENA berfungsi sebagai media pembelajaran pelaporan internal rumah sakit yang digunakan untuk kebutuhan evaluasi dan pengambilan keputusan manajemen rumah sakit. Pada fitur ini terdapat beberapa jenis laporan, seperti laporan kelengkapan pengisian Dokumen Rekam Medis (DRM) 1x24 jam, laporan kelengkapan informed consent, laporan waktu penyediaan DRM rawat jalan, laporan waktu penyediaan DRM rawat inap ≤ 15 menit, laporan kecepatan pengiriman DRM 2x24 jam pasien pulang, serta rekapitulasi laporan internal. Setiap laporan dilengkapi dengan materi berupa pengertian, sumber data, juknis, dan format laporan sehingga pengguna dapat memahami proses pelaporan internal secara lebih terstruktur. Selain itu, tersedia fitur impor data dan hasil analisis data untuk membantu pengguna memahami proses pengolahan dan evaluasi data pelaporan internal rumah sakit secara lebih mudah dan efektif.



Gambar 9. Halaman Beranda Laporan Internal

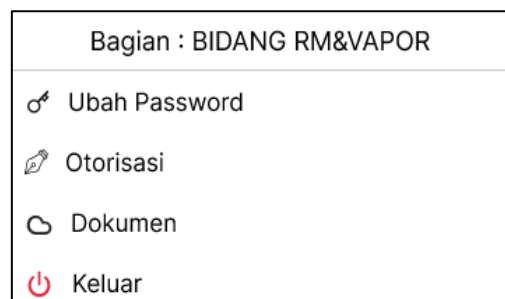
7) Sensus Harian Rawat Inap

Fitur sensus harian rawat inap pada SIPENA berfungsi sebagai media pembelajaran mengenai pencatatan dan pelaporan data pasien rawat inap di rumah sakit. Pada fitur ini pengguna dapat mempelajari materi mengenai pengertian sensus harian rawat inap, sumber data, juknis, dan format sensus yang digunakan dalam pelaporan rumah sakit. Selain itu, tersedia fitur impor data dan hasil analisis data untuk membantu pengguna memahami proses pengolahan data sensus harian secara lebih terstruktur. Melalui fitur ini, pengguna dapat mempelajari proses pencatatan jumlah pasien, pasien pindahan, hari perawatan, serta tingkat penggunaan tempat tidur sebagai bagian dari kegiatan pelaporan rumah sakit.



Gambar 10. Halaman Sensus Harian Rawat Inap

8) Logout



Gambar 11. Logout

Pada menu ini terdapat beberapa fitur, yaitu ubah password, otorisasi, dokumen, dan keluar. Fitur ubah password digunakan untuk mengganti kata sandi pengguna guna menjaga keamanan akun. Fitur otorisasi berfungsi untuk mengatur hak akses pengguna dalam sistem, sedangkan fitur dokumen digunakan untuk melihat atau mengelola dokumen yang berkaitan dengan pelaporan rumah sakit. Selain itu, terdapat fitur keluar (logout) yang digunakan pengguna untuk mengakhiri sesi penggunaan sistem sehingga keamanan akses tetap terjaga.

3.4 Walkthrough Evaluation

Tahapan yang ke empat adalah Walkthrough Evaluation. Pada penelitian ini dilakukan evaluasi terhadap rancangan design sistem SIPENA yang dibuat menggunakan aplikasi Figma. Melalui tahap ini, kesesuaian desain antarmuka (user interface) dan alur penggunaan sistem dievaluasi untuk memastikan rancangan yang dibuat sudah memenuhi kebutuhan pengguna sebelum dilanjutkan ke tahap pengembangan menjadi sistem yang siap digunakan. Evaluasi melalui penyebaran kuesioner kepada responden, difokuskan pada aspek usefulness, ease of use, efisiensi dan efektivitas, serta user satisfaction untuk mengetahui tingkat kemudahan dan kenyamanan pengguna saat menggunakan desain sistem yang telah dibuat.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa desain UI SIPENA dapat membantu pengguna dalam memahami materi pelaporan rumah sakit secara lebih mudah dan terstruktur. Pengguna menilai tampilan sistem mudah dipahami, fitur yang tersedia sesuai dengan kebutuhan pembelajaran, serta alur penggunaan sistem dapat membantu proses belajar selama kegiatan PKL berlangsung. Selain itu, fitur laporan eksternal, laporan internal, dan sensus harian dinilai mampu mendukung pengguna dalam mempelajari proses pelaporan rumah sakit secara lebih efektif. Perbaikan desain UI SIPENA dilakukan berdasarkan hasil evaluasi sehingga rancangan sistem dapat semakin menyesuaikan kebutuhan pengguna sebelum masuk ke tahap pengembangan berikutnya.

IV. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, desain UI SIPENA (Sistem Informasi Pembelajaran Pelaporan Rumah Sakit) di RSUD Dr. Saiful Anwar dapat dimanfaatkan sebagai media pembelajaran bagi mahasiswa PKL dan petugas pelaporan rekam medis. SIPENA menyediakan materi pelaporan eksternal, laporan internal, serta sensus harian rumah sakit dalam satu platform sehingga pengguna dapat mempelajari alur pelaporan, sumber data, petunjuk pengisian, hingga format laporan dengan lebih mudah, terstruktur, dan sesuai dengan kebutuhan pembelajaran.

Perancangan SIPENA dilakukan menggunakan metode Task Centered System Design (TCSD) dengan mengutamakan kebutuhan pengguna sebagai dasar penyusunan desain. Kebutuhan tersebut digali melalui observasi, wawancara, kuesioner, dan studi pustaka, kemudian diterapkan ke dalam rancangan antarmuka menggunakan Figma. Rancangan yang dihasilkan selanjutnya dievaluasi bersama pengguna melalui walkthrough evaluation untuk memastikan fitur, tampilan, dan alur penggunaan sudah sesuai dengan kebutuhan. Hasil evaluasi tersebut menjadi dasar penyempurnaan desain sehingga SIPENA layak untuk dikembangkan menjadi sistem pembelajaran pelaporan rumah sakit yang siap digunakan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji Syukur saya panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan Rahmat serta karunianya, sehingga akhirnya dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini tepat waktunya. Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada seluruh petugas rekam medis bagian pelaporan dan mahasiswa yang melakukan PKL di Instalasi Rekam Medis RSUD dr. Saiful Anwar yang telah membantu dan berpartisipasi, sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.

REFERENSI

- [1] D. D. Fitrianiingsih, E. D. Apriliani, A. W. R. Ardianingrum, and I. B. Igayanti, "Implementasi Digitalisasi Rekam Medis dalam Menunjang Pelaksanaan Electronic Medical Record (EMR)," *Enfermeria Ciencia*, vol. 3, no. 2, pp. 100–112, 2025.
- [2] Kemenkes, "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 Tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan dan Unit Transfusi Darah," Jakarta, 2022. [Online]. Available: www.peraturan.go.id
- [3] T. Teresa and M. Ridwan, "Peran teknologi informasi dalam peningkatan mutu pelayanan rumah sakit: A literatur review," *Holistik Jurnal Kesehatan*, vol. 19, no. 7, pp. 2010–2019, Oct. 2025, doi: 10.33024/hjk.v19i7.1531.
- [4] Kemenkes, "Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis," 2022. [Online]. Available: www.peraturan.go.id
- [5] Dinkes. Jawa Timur, "Pemerintah Provinsi Jawa Timur Dinas Kesehatan RSUD DR. SAIFUL ANWAR," Malang, Feb. 2025.
- [6] Kemendikbud, "Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi," Jakarta, 2020. [Online]. Available: www.peraturan.go.id
- [7] Kemendikti, "Peraturan Menteri Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2018 Tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran," Jakarta, May 2018. [Online]. Available: www.peraturan.go.id
- [8] E. Girsang, P. Manalu, and A. A. Nainggolan, "Analisis Sistem Pengelolaan Sumber Daya Unit Rekam Medis di RSU Mitra Sehati Medan dalam Meningkatkan Efisiensi dan Efektivitas Pelayanan Pada Pasien," *Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic*, vol. 4, no. 1, pp. 47–69, 2024.
- [9] Z. A. Ritonga and S. Rusanti, "Gambaran Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin Tahun 2018," *Jurnal Ilmiah Perekam dan Inromasi Kesehatan Imelda*, vol. 2, pp. 498–509, Sep. 2018.
- [10] S. F. N. Tarigan, R. Abudi, and N. Arsad, "Sistem Pengelolaan Rekam Medis," *Jambura Health and Sport Journal*, vol. 4, no. 2, pp. 119–126, Aug. 2022.
- [11] O. R. Julianggi, W. Priyatin, and K. K. A. N. Cahyanti, "Gambaran Penerapan SIMRS Pada Bagian Pelaporan Internal dengan Menggunakan Pendekatan 5M di Rumah Sakit X," *Multidisciplinary Indonesian Center Journal (MICJO)*, vol. 2, no. 1, pp. 655–664, Jan. 2025, doi: 10.62567/micjo.v2i1.479.
- [12] S. Amalisa and N. Novianti, "Tinjauan Faktor Yang Paling Berpengaruh Terhadap Terhambatnya Pelaksanaan Laporan Morbiditas Rawat Inap Unit Kerja Manajemen Rumah Sakit (Rekam Medis)," vol. 15, no. 1, pp. 60–66, Jun. 2025.

- [13] S. W. P. Rahayu, D. P. Sari, and N. Cahyaningrum, "Studi Literatur Pelaporan Internal dan Eksternal Rumah Sakit," Surakarta, 2011.
- [14] R. P. Sutanto, "Analisis User Flow pada Website Pendidikan: Studi Kasus Website DKV UK Petra," *Nirmana*, vol. 22, no. 1, pp. 41–51, 2022, doi: 10.9744/nirmana.22.1.41-51.
- [15] M. A. Taufan, D. S. Rusdianto, and M. T. Ananta, "Pengembangan Sistem Otomatisasi Use Case Diagram Berdasarkan Skenario Sistem Menggunakan Metode POS Tagger Stanford NLP," *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer*, vol. 6, no. 8, pp. 3733–3740, 2022.
- [16] M. R. Wayahdi and F. Ruziq, "Pemodelan Sistem Penerimaan Anggota Baru dengan Unified Modeling Language (UML) (Studi Kasus: Programmer Association of Battuta)," *Jurnal Minfo Polgan*, vol. 12, no. 1, pp. 1514–1521, 2023, doi: 10.33395/jmp.v12i1.12870.

Conflict of Interest Statement:

The author declares that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.