

DESIGN AND BUILD INFORMATION SYSTEM FOR BPJS POLYCLINIC CLAIM FILE COMPLETENESS AT MUHAMMADIYAH HOSPITAL BANDUNG

Tsaniya Aini Yasifa^{*1}, Yuda Syahidin², Leni Herfiyanti³

^{1,2,3}Program Studi Informatika Rekam Medis, Politeknik Piksi Ganesha, Indonesia

Email : tsaniyaainiyasifa@gmail.com, yudasyahidin@piksi.ac.id, leniherfiyanti@gmail.com

(Naskah masuk: 16 April 2022, Revisi: 20 April 2022, diterbitkan: 20 Agustus 2022)

Abstract

Completeness of medical records is vital and important in the BPJS claim process in accordance with what is stated in the practical guidelines for administering and claiming BPJS health facilities. This study aims to design an information system for the completeness of the BPJS Polyclinic claim file at the Muhammadiyah Hospital in Bandung. This study uses a qualitative analysis method with a descriptive approach and waterfall for the design development method. The Waterfall method has a clear flow, so errors can be reduced, and makes project work more detailed. The data collection technique used is by means of observation, interviews, documentation and data analysis. Some of the problems found during the observation were incomplete medical records, the process of analyzing the completeness of medical records was done manually, not reading the diagnosis written by the doctor on the medical resume, the absence of a doctor's signature, and the absence of a photocopy of the patient's identity card, for example a photocopy of ID card and photocopy of BPJS card so that there is a delay in the claim process. Therefore, an information system is needed to support the completeness of medical records so that the BPJS claim process runs correctly and smoothly. The information system that the researcher built helps PMIK in carrying out BPJS claim activities.

Keywords : BPJS Claims, Completeness of Medical Records, Information Systems.

RANCANG BANGUN SISTEM INFORMASI KELENGKAPAN BERKAS KLAIM BPJS POLIKLINIK DI RS MUHAMMADIYAH BANDUNG

Abstrak

Kelengkapan rekam medis merupakan hal vital dan penting dalam proses pengklaiman BPJS sesuai dengan yang tertuang dalam panduan praktis administrasi dan klaim fasilitas kesehatan BPJS. Penelitian ini bertujuan untuk merancang sistem informasi kelengkapan berkas klaim BPJS Poliklinik di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. Penelitian ini menggunakan metode analisis kualitatif dengan pendekatan deskriptif serta *waterfall* untuk metode pengembangan perancangannya. Metode *Waterfall* memiliki alur yang jelas, dengan begitu kesalahan dapat dikurangi, dan membuat pengerjaan proyek semakin mendetail. Teknik pengumpulan data yang digunakan ialah dengan cara observasi, wawancara, dokumentasi dan analisis data. Beberapa permasalahan yang ditemukan saat observasi adalah rekam medis tidak lengkap, proses analisis kelengkapan rekam medis dilakukan secara manual, tidak terbacanya diagnosis yang ditulis oleh dokter pada resume medis, tidak adanya tanda tangan dokter, dan tidak adanya fotocopy kartu identitas pasien, misalnya fotocopy KTP dan fotocopy kartu BPJS sehingga terjadinya keterlambatan proses klaim. Oleh karena itu dibutuhkan sistem informasi untuk menunjang kelengkapan rekam medis agar proses klaim BPJS berjalan dengan tepat dan lancar. Sistem Informasi yang peneliti bangun membantu PMIK dalam melaksanakan kegiatan klaim BPJS.

Kata Kunci : Klaim BPJS, Kelengkapan Rekam Medis, Sistem Informasi.

1. PENDAHULUAN

Salah satu tugas yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan adalah membayarkan manfaat dan membiayai pelayanan sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan. Sistem pembiayaan yang digunakan oleh BPJS Kesehatan adalah Sistem Pembayaran pelayanan kesehatan *Casemix Ina-*

Cbg's (Indonesia Case Base Group's) berdasarkan Permenkes no 59 tahun 2014 [1] yaitu merupakan aplikasi yang digunakan untuk pengajuan klaim pembayaran oleh rumah sakit sebagai pemberi pelayanan kesehatan. *Case Base Group's* adalah cara pembayaran perawatan pasien berdasarkan diagnosis atau kasus yang relatif sama. [2] Tarif

Ina-Cbg's berbentuk paket yang mencakup seluruh komponen biaya di Rumah Sakit yang berbasis pada data *costing* dan *coding* penyakit mengacu pada *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem Tenth Revisions* (ICD 10) edisi ke lima tahun 2016 yang disusun oleh WHO dan *Internasional Clasification of Disease and Revision Clinical Modification* (ICD 9-CM) edisi ke sembilan tahun 2010 yang berisikan kode tindakan. Besar kecilnya tarif yang muncul dalam aplikasi *Ina-Cbg's* ditentukan oleh kode diagnosis dan tindakan medis yang telah ditetapkan oleh koder rumah sakit.

Proses pengajuan klaim dari Rumah Sakit kepada BPJS Kesehatan memiliki tahap verifikasi kelengkapan berkas, administrasi kepesertaan, dan pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk menjaga mutu layanan dan efisiensi biaya pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan. Apabila dalam proses verifikasi terdapat ketidaksesuaian berkas dengan ketentuan dalam tahap verifikasi maka akan terjadi pengembalian berkas klaim dari verifikator BPJS Kesehatan kepada pihak Rumah Sakit. Jika masih ada banyak berkas klaim yang dikembalikan oleh BPJS kepada pihak rumah sakit akan berdampak merugikan terhadap Rumah Sakit karena akan memperlambat proses pembayaran klaim.

Pada penelitian ini, penulis menggunakan metode penelitian analisis kualitatif. Jenis penelitian kualitatif adalah riset yang bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis. Saat ini proses pemberkasan di RS Muhammadiyah Bandung masih belum sepenuhnya terkomputerisasi, oleh karena itu dibutuhkan program yang memudahkan petugas dan memerlukan waktu yang lebih singkat dibandingkan dengan mengerjakan dengan cara manual.

Untuk metode pengembangan, penulis menggunakan metode pengembangan *waterfall*, karena metode ini memiliki alur yang jelas, sehingga kesalahan dapat dikurangi, dan juga membuat pengerjaan proyek menjadi lebih mendetail. Tahapan dalam pengembangan *waterfall* ini meliputi tahapan analisis kebutuhan, desain sistem, koding, pengujian, penerapan dan pemeliharaan.

Kegiatan pemberkasan rekam medis harus lebih diperhatikan kelengkapan berkasnya sesuai dengan kebutuhan pengklaiman, karena jika salah satu lembar pemberkasan tidak ada maka pengklaiman bisa saja tidak diterima dan dikembalikan kepada pihak rumah sakit untuk dilengkapi dahulu berkas atau data pasien yang kurang. Kekosongan terhadap pengisian diagnosis, anamnesa pasien, penulisan nama bahkan tanda tangan harus lebih diperhatikan oleh unit rekam medis baik itu bersifat objektif maupun subjektif. Dengan tidak diberlakukannya sistem

komputerisasi dalam pengolahan pemberkasan data pasien, waktu pengklaiman menjadi terhambat. Sistem pengolahan data yang dilakukan verifikator berkas dalam bentuk *input* data pasien BPJS sekaligus laporan pasien BPJS masih berupa pencatatan manual dan hanya menggunakan *microsoft excel*.

2. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan yaitu metode analisis kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Menurut Sugiyono (2018) metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti kondisi obyek yang alamiah, dimana peneliti sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara *triangulasi* (gabungan), analisis data bersifat induktif, dan hasil penelitian kualitatif lebih memfokuskan pada makna dari pada generalisasi. [3]

Menurut Sugiyono (2018) penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan guna mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (independen) tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan dengan variabel yang lain. [3]

Menurut Suharsimi dalam Aziz, (2018 : 34), penelitian deskriptif adalah penelitian yang dimaksudkan untuk menyelidiki berbagai macam keadaan yang hasilnya dipaparkan dalam bentuk laporan penelitian. [4]

2.1 Observasi

Observasi merupakan pengamatan studi kasus yang dilakukan untuk mencari informasi yang dibutuhkan untuk kemudian dijadikan objek kajian penelitian. [5]

Menurut Tersiana (2018: 12) observasi berarti proses pengamatan menyeluruh dan mencermati perilaku pada suatu kondisi tertentu [6]

Dalam penelitian ini, penulis melakukan observasi secara langsung di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.

2.2 Wawancara

Menurut Sugiyono (2018) wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila ingin melakukan studi penelitian untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah respondennya kecil / sedikit. [3]

Sedangkan menurut (Andra, 2018) wawancara adalah salah satu penelitian yang merupakan proses untuk mendapatkan informasi dengan cara melakukan tanya jawab antara peneliti dengan subjek yang diteliti. [7]

Dalam penelitian ini penulis melakukan tanya jawab langsung dengan para petugas di bagian *casemix* unit rekam medis Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.

2.3 Dokumentasi

Menurut Sugiyono (2018:476) dokumentasi adalah suatu cara yang digunakan untuk mendapatkan data dan informasi dalam bentuk buku, dokumen, arsip, tulisan angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian. [8]

Menurut Sudaryono (2017 :219) Dokumentasi ditujukan untuk memperoleh data langsung dari tempat penelitian, meliputi buku-buku yang relevan, kegiatan-kegiatan, foto-foto, film dokumenter, data yang relevan penelitian. [9]

Dalam penelitian ini, penulis memahami dan mempelajari teori-teori dalam buku ilmiah yang relevan dengan judul Jurnal Ilmiah.

2.4 Analisis Data

Menurut Sugiyono (2018) analisis data adalah bagian dari proses pengujian data yang hasilnya digunakan sebagai bukti yang digunakan untuk menarik kesimpulan penelitian. Tujuan dari analisis data pada penelitian adalah memecahkan masalah penelitian, memberikan jawaban yang diajukan dalam penelitian, bahan untuk membuat kesimpulan dan saran yang berguna pada penelitian selanjutnya. [3]

1. Pengumpulan Data

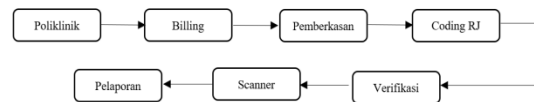
Data yang dikumpulkan oleh penulis adalah berupa laporan harian dan bulanan pasien BPJS Poliklinik dan dokumen lain yang mendukung penelitian.

2. Reduksi Data

Menurut Sugiyono (2018:247-249) Reduksi data adalah merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal penting yang sesuai dengan topik penelitian, mencari tema dan polanya, pada akhirnya memberikan gambaran yang lebih jelas serta mempermudah untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya. Dalam mereduksi data akan dituntun oleh tujuan yang akan dicapai dan yang telah ditentukan sebelumnya. Reduksi data juga merupakan suatu proses berfikir kritis yang membutuhkan kecerdasan dan wawasan yang tinggi. [8]

3. Menarik Kesimpulan

Kesimpulan awal yang disampaikan yaitu masih bersifat sementara, dan akan berubah apabila tidak ditemukan bukti yang kuat. Tetapi apabila kesimpulan yang disampaikan pada tahap awal telah didukung oleh bukti yang valid, maka kesimpulan yang disampaikan adalah kesimpulan yang memiliki kredibilitas. Kredibilitas adalah perihal yang dapat dipercaya.

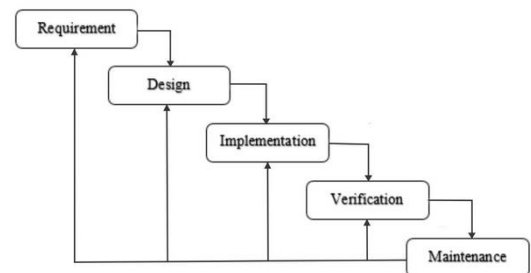


Gambar 1. Diagram Alur Pasien BPJS Poliklinik Rawat Jalan

3. METODE PENGEMBANGAN

Metode pengembangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan metode pengembangan *waterfall* yang menyajikan proses aturan hidup software dengan sistem yang dikembangkan melalui proses analisis, desain, pemrograman dan pengujian (Irwanto, 2021). [10]

Menurut Rosa dan Shalahuddin (2018:28), model air terjun menyediakan pendekatan alur hidup perangkat lunak secara terurut dimulai dari analisis, desain pengodean, pengujian dan tahap pendukung (support). [11]



Gambar 2. Metode Waterfall

Berikut ini adalah tahapan metode waterfall *requirement* (analisis kebutuhan), *design system* (desain sistem), *Coding* (pengkodean) & *Testing* (pengujian), penerapan program, pemeliharaan.

1. Analisis Kebutuhan

Tahap analisis pertama yang harus dilakukan adalah pengembangan. Komunikasi sangat di perlukan pada tahapan metode waterfall ini. Komunikasi bertujuan untuk memahami perangkat lunak yang diharapkan oleh pengguna dan batasan perangkat lunak tersebut. Informasi yang didapat biasanya dapat diperoleh melalui wawancara, diskusi atau peninjauan langsung. Tahapan *requirement* adalah penentu tahapan awal untuk melanjutkan kelangkah selanjutnya yaitu *design*. [12]

2. System Design

Tahapan *system design* adalah tahapan yang ke dua. Spesifikasi kebutuhan dari tahap sebelumnya akan dipelajari dalam fase ini dan desain sistem akan disiapkan. Setelah dianalisis selanjutnya adalah tahapan desain. Disinilah proses tampilan di buat dengan rinci. Tahapan metode *waterfall* desain sistem membantu dalam menentukan perangkat keras (*hardware*) dan sistem persyaratan. *Design*

system sangat menentukan bagaimana tampilan sistem yang akan di buat. [12]

3. Implementasi

Tahap yang selanjutnya yaitu implementasi. Pada tahap ini, sistem pertama kali dikembangkan di program kecil yang disebut *unit*, yang terintegrasi dalam tahap selanjutnya. Proses pengkodean pada suatu system mulai dari unit terkecil. Setiap *unit* akan dikembangkan dan diuji untuk fungsionalitas yang disebut sebagai *unit testing*. [12]

4. Pengujian

Setelah implementasi dan *testing*, semua unit program diintegrasikan ke dalam sistem setelah pengujian yang dilakukan oleh masing-masing *unit*. Kemudian, uji coba kegagalan dan error. Setiap unit kecil diuji coba apakah ada yang mengalami error. Jika masih ada yang error maka akan kembali ke langkah sebelumnya. [12]

5. Penerapan dan Pemeliharaan

Tahap ini adalah akhir dalam model *waterfall*. Jika semua tahapan sudah diselesaikan dan sudah menjadi sistem, akan dijalankan serta dilakukan pemeliharaan. Pemeliharaan ini termasuk dalam memperbaiki kesalahan yang tidak ditemukan pada langkah testing sebelumnya. Di tahapan ini lebih mengutamakan pemeliharaan, karena uji coba ini sangat menentukan apakah sistem akan berhasil atau tidak dalam memenuhi kebutuhan. [12]

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. HASIL PENELITIAN

Hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan kelengkapan berkas klaim BPJS.

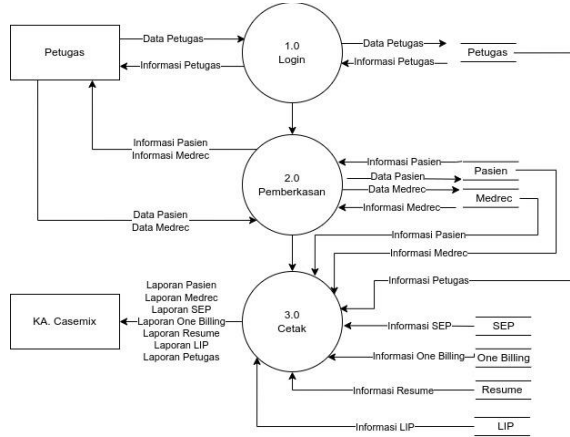
Tabel 1. Distribusi Penelitian

Karakteristik Berkas	Frekuensi	%
Kelengkapan Berkas Rekam Medis		
Lengkap	9693	87.5
Tidak Lengkap	32	0.3
Belum Terkumpul	452	4.1
1 Periode Rawat Jalan	377	3.4
1 Periode Rawat Inap	495	4.5
Batal	19	0.2
Total	11076	100%

Dalam tabel distribusi penelitian di atas menunjukkan bahwa kelengkapan berkas rekam

medis seperti surat rujukan dari faskes pertama, nomor Surat Eligibilitas Peserta (SEP), diagnosis, tanggal dan tanda tangan dokter menentukan kelengkapan berkas dalam proses klaim BPJS.

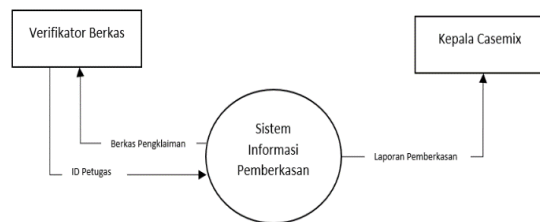
2. PEMBAHASAN



Gambar 3. Data Flow Diagram (DFD) BPJS Rawat Jalan

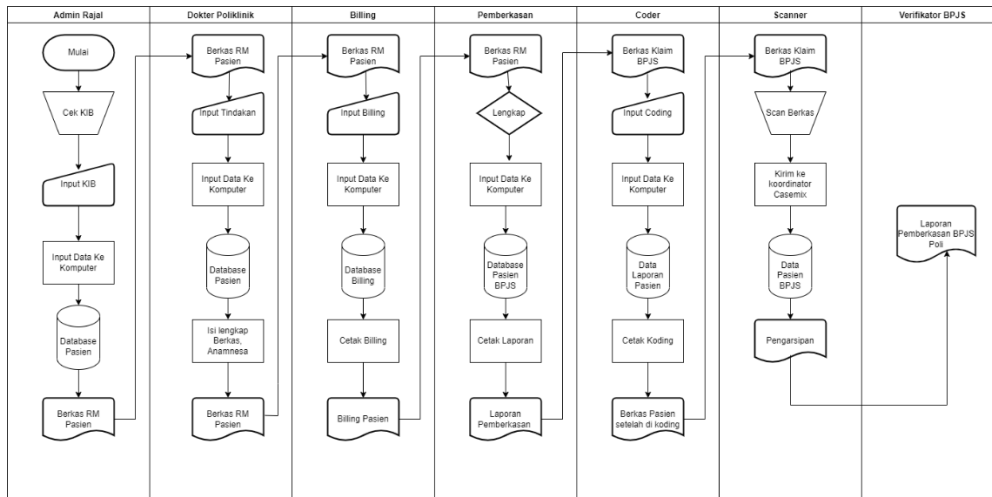
Menurut Rosa, Shalahudin (2018:70), *data flow diagram* (DFD) atau dalam bahasa Indonesia menjadi Diagram Alir Data (DAD) adalah representasi grafik yang menggambarkan aliran informasi dan modifikasi informasi yang kemudian diaplikasikan sebagai data yang mengalir dari masukan (*input*) dan keluaran (*output*). [10]

Sedangkan menurut Kristanto (2018:61), Data Flow Diagram (DFD) adalah suatu model logika data atau proses yang dibuat untuk menggambarkan asal data dan kemana tujuan data tersebut, dimana data disimpan, proses apa yang menghasilkan data tersebut dan interaksi antara data yang tersimpan dan proses yang dikenakan pada data tersebut [13].



Gambar 4. Diagram Konteks sistem yang dirancang

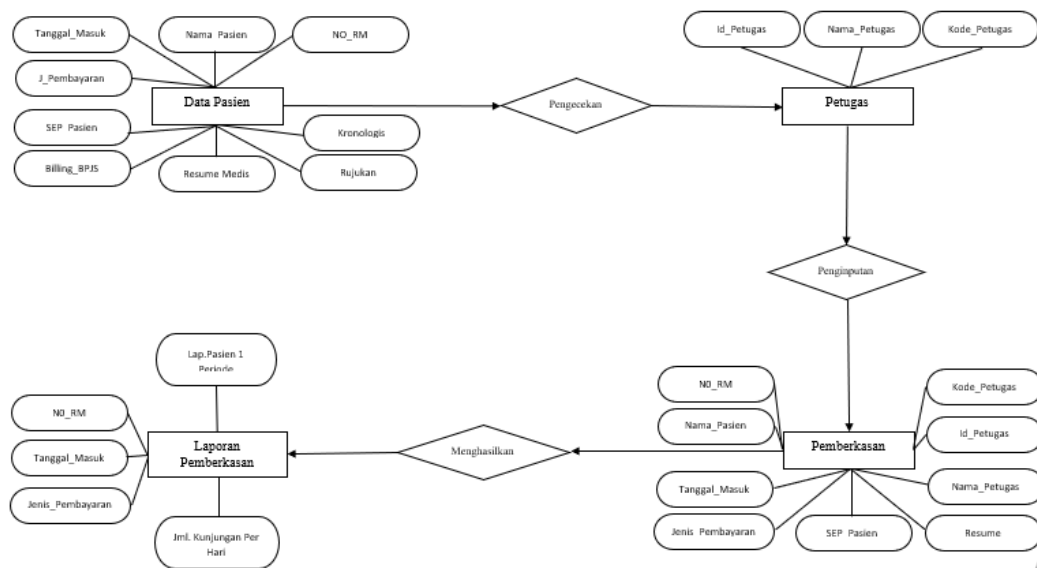
Diagram konteks adalah suatu lingkaran besar yang mewakili seluruh proses yang ada di dalam suatu sistem. Pada diagram konteks diatas, menunjukan *input* dan *output* sistem informasi pemberkasan yang tampak sederhana.



Gambar 5. Flowmap sistem klaim BPJS Rawat Jalan

Alur pemberkasan yang berawal dari pembuatan Surat Elegibilitas Peserta (SEP) di bagian pendaftaran. Pasien dengan status kepesertaan BPJS, kemudian pasien ke poliklinik yang dituju membawa SEP dan resume medis yang nantinya akan diisi oleh dokter yang memeriksa. Berkas yang telah lengkap disimpan di penyimpanan sementara sebelum dibawa ke bagian Casemix. Setelah itu berkas diambil oleh petugas casemix, diserahkan ke bagian *billing* untuk dibuatkan *one billing*. Lalu ke bagian

verifikator berkas untuk di cek kelengkapan pemberkasan klaim BPJS. Setelah pemberkasan lengkap, kemudian berkas diberikan kepada petugas Koding Rawat Jalan, setelah berkas selesai di koding, keluar lah Lembar Individual Pasien (LIP). Berkas kemudian di serahkan ke petugas *scanner* untuk dikirim ke koordinator casemix sebelum pengiriman ke bagian verifikator BPJS pusat.



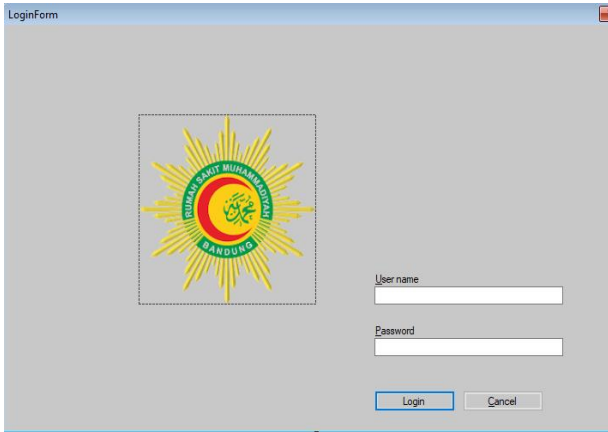
Gambar 6. Entity Relationship Diagram (ERD) BPJS Rawat Jalan

Menurut A.S dan Salahudin (2018:50) yang menyatakan bahwa *Entity Relationship Diagram* (ERD) dikembangkan berdasarkan teori dalam bidang matematik, digunakan untuk permodelan basis data relasional. [14] Pada rancangan sistem *Entity Relationship Diagram* (ERD) membentuk sebuah model konseptual yang mendeskripsikan hubungan antara entitas yang digunakan sehingga memungkinkan terjadinya akses data dari setiap entitas dalam

susunan basis data di dalam sebuah sistem. Menurut Dawan (2019) *Entity Relationship Diagram* (ERD) merupakan teknik yang digunakan untuk memodelkan kebutuhan data dari suatu organisasi, biasanya oleh sistem analis dalam tahap analisis persyaratan proyek pengembangan sistem. [15]

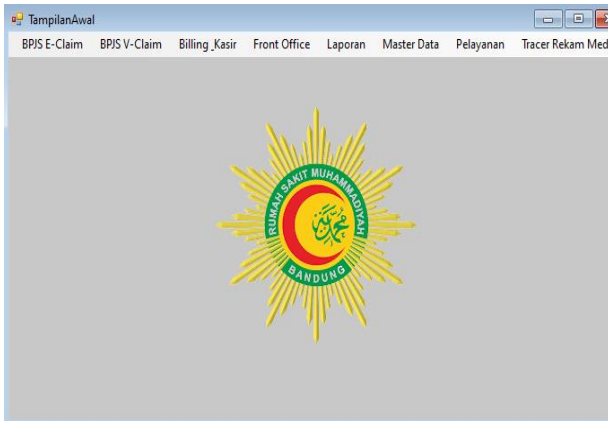
3. IMPLEMENTASI SISTEM

Perancangan sistem ini penulis buat dengan menggunakan Microsoft Visual Studio. Implementasi hasil rancangan adalah gambaran dari petugas verifikasi berkas saat proses penginputan data berkas Rekam Medis. Program yang saat ini berjalan di Rumah Sakit masih memiliki beberapa kekurangan, salah satunya saat membuat laporan pemberkasan, masih manual menggunakan Microsoft Exel. Adapun bentuk sistem rancangannya adalah sebagai berikut :



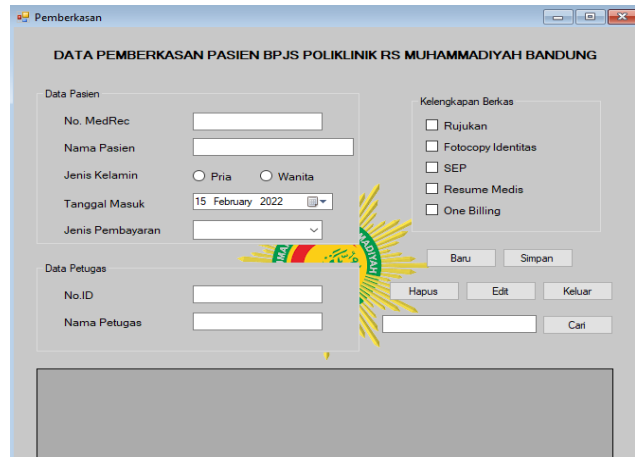
Gambar 7. Form Login

Halaman Login memiliki atribut Username dan Password



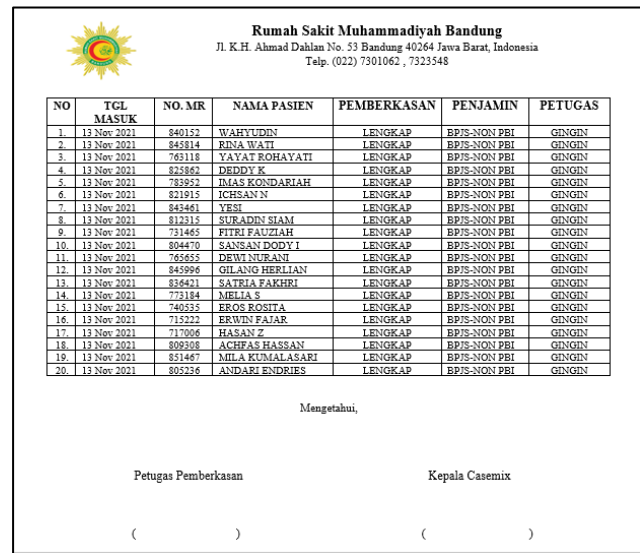
Gambar 8. Form tampilan awal

Form tampilan awal memiliki atribut BPJS E-Claim, BPJS V-Claim, Billing Kasir, Front Office, Laporan, Master Data, Pelayanan, dan Tracer Rekam Medis.




Gambar 9. Form Tampilan Pemberkasan

Halaman untuk memasukan data kelengkapan pasien BPJS Rawat Jalan.



Gambar 10. Laporan harian pemberkasan klaim BPJS Rawat Jalan

Tampilan laporan harian pemberkasan pasien BPJS rawat jalan yang telah diisi oleh petugas.

 Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung Jl. K.H. Ahmad Dahlan No. 53 Bandung 40264 Jawa Barat, Indonesia Telp. (022) 7301062 , 7323548								
NO	TANGGAL	JUMLAH	Lengkap	TIDAK Lengkap	BERKAS BELUM TERKUMPUL	1 PERIODE RAJAL	1 PERIODE RANAP	BATAL
1.	01/11/2021	428	383	2	12	14	16	1
2.	02/11/2021	379	337	1	16	15	10	0
3.	03/11/2021	380	324	2	22	14	16	1
4.	04/11/2021	417	384	4	11	8	9	0
5.	05/11/2021	375	334	0	16	12	13	0
6.	06/11/2021	379	338	0	17	10	13	1
7.	07/11/2021	31	8	0	9	0	14	0
8.	08/11/2021	312	451	1	26	12	22	0
9.	09/11/2021	477	436	0	11	17	13	0
10.	10/11/2021	415	367	2	11	14	20	1
11.	11/11/2021	454	400	1	20	19	13	0
12.	12/11/2021	376	332	4	9	18	13	0
13.	13/11/2021	328	300	2	0	11	14	1
14.	14/11/2021	40	15	0	7	0	18	0
15.	15/11/2021	454	412	0	17	13	12	0
16.	16/11/2021	458	400	0	21	18	18	1
17.	17/11/2021	450	397	1	8	17	27	0
18.	18/11/2021	402	358	2	12	13	17	0
19.	09/11/2021	349	303	0	17	12	13	4
20.	20/11/2021	307	241	2	18	16	26	2
21.	21/11/2021	25	7	0	2	0	16	0
22.	22/11/2021	311	451	1	22	7	30	0
23.	23/11/2021	464	411	1	14	14	22	1
24.	24/11/2021	451	401	1	18	21	7	1
25.	25/11/2021	394	341	1	18	16	15	3
26.	26/11/2021	362	308	0	19	13	21	1
27.	27/11/2021	361	311	1	18	13	17	1
28.	28/11/2021	28	12	0	2	0	14	0
29.	29/11/2021	394	333	2	22	17	20	0
30.	30/11/2021	475	398	1	37	23	16	0
		11076	9693	32	452	377	495	19

Gambar 11. Laporan bulanan pemberkasan klaim BPJS Rawat Jalan

Hasil Praktik Kerja Lapangan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung khususnya unit pelayanan poliklinik ditemukan permasalahan pada pengolahan data pasien yang masih melakukan pencatatan manual belum sepenuhnya menggunakan komputer, dan tulisan dokter terkadang tidak dapat terbaca sehingga dapat menimbulkan kesalahan dalam pengkodean penyakit. Dengan tidak diberlakukannya sistem komputerisasi dalam pengolahan pemberkasan data pasien, waktu pengklaiman menjadi terhambat. Sistem pengolahan data yang dilakukan oleh Verifikator berkas dalam bentuk *input* data pasien BPJS sekaligus laporan pasien BPJS masih berupa pencatatan manual dan hanya menggunakan *microsoft excel*.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan melakukan observasi dan wawancara langsung kepada petugas casemix, menghasilkan perancangan sistem usulan kepada Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung, sebagai berikut :

1. Kebijakan prosedur pelayanan Rawat Jalan belum sepenuhnya dilakukan secara komputerisasi sehingga berpengaruh kepada waktu yang dibutuhkan untuk pengklaiman BPJS.
2. Untuk membantu mengurangi ketidaklengkapan berkas, maka prosedur pendaftaran pasien harus sudah sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Rumah Sakit.
3. Dengan lengkapnya berkas persyaratan pasien, maka proses pengklaiman kepada pihak BPJS tidak akan terhambat.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] M. Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia *et al.*, "Analisis Implementasi Kebijakan Case Mix INA-CBG'S (Indonesian Case Base Groups) Berdasarkan Permenkes NO. 59 Tahun 2014 Di Rumah Sakit Pabatu Kabupaten Serdang Bedagi," *Media Publ. Promosi Kesehat. Indones.*, vol. 3, no. 2, pp. 113–122, May 2020, doi: 10.31934/MPPKI.V3I2.1080.
- [2] R. Amalia, "Analisis Penerapan Indonesia Case Based Groups (INA-CBG'S) Dalam Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Rumah Sakit Kabupaten Pelalawan," *Pekbis J.*, vol. 12, pp. 106–116, 2020.
- [3] R. E. Izzaty, B. Astuti, and N. Cholimah, "濟無No Title No Title No Title," *Angew. Chemie Int. Ed. 6(11)*, 951–952., pp. 5–24, 1967.
- [4] T. Rachman, "濟無No Title No Title No Title," *Angew. Chemie Int. Ed. 6(11)*, 951–952., pp. 10–27, 2018.
- [5] R. M. Abarca, "濟無No Title No Title No Title," *Nuevos Sist. Comun. e Inf.*, pp. 2013–2015, 2021.
- [6] N. T. B. SURVEILANS RABIES DI PROVINSI BALI, B. VETERINER, and I. K. H. D. K. M. VE, "濟無No Title No Title No Title," pp. 63–69, 2014.
- [7] M. A. Harini, "Aplikasi Pengolahan Data Arsip Pusat Unit Kemahasiswaan Politeknik Negeri Sriwijaya," pp. 8–22, 2019.
- [8] "STIE INDONESIA."

- [9] R. N. Mansur, "Bab Ii Landasan Teori," *J. Chem. Inf. Model.*, vol. 53, no. 9, pp. 1689–1699, 2019.
- [10] A. Nurseptaji, "Implementasi Metode Waterfall Pada Perancangan Sistem Informasi Perpustakaan," *J. Dialekt. Inform.*, vol. 1, no. 2, pp. 49–57, 2021, doi: 10.24176/detika.v1i2.6101.
- [11] H. Kurniawan, W. Apriliah, I. Kurnia, and D. Firmansyah, "Penerapan Metode Waterfall Dalam Perancangan Sistem Informasi Penggajian Pada Smk Bina Karya Karawang," *J. Interkom J. Publ. Ilm. Bid. Teknol. Inf. dan Komun.*, vol. 14, no. 4, pp. 13–23, 2021, doi: 10.35969/interkom.v14i4.78.
- [12] "Pengertian Metode Waterfall – Pelajarindo.com - Pelajarindo.com." <https://pelajarindo.com/pengertian-metode-waterfall/> (accessed Mar. 02, 2022).
- [13] Romney & Steinbart, "Bab Ii Landasan Teori," *J. Chem. Inf. Model.*, vol. 53, no. 9, pp. 8–24, 2018.
- [14] H. Kurniawan, W. Apriliah, I. Kurnia, and D. Firmansyah, "Penerapan Metode Waterfall Dalam Perancangan Sistem Informasi Penggajian Pada Smk Bina Karya Karawang," *J. Interkom J. Publ. Ilm. Bid. Teknol. Inf. dan Komun.*, vol. 14, no. 4, pp. 13–23, 2021, doi: 10.35969/interkom.v14i4.78.
- [15] Hendryadi, "Metode Pengumpulan Data Pemerintah," *Teor. Pers. Pap.*, vol. 44, no. 8, pp. 1–5, 2014, [Online]. Available: <http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/21690/7.BABIII.pdf?sequence=7&isAllowed=y>

