

Rancang Bangun Sistem Informasi Rekam Medis Berbasis Web Menggunakan Laravel Studi Kasus di Klinik Bidan Suantini

Wahyu Ramadhan Chaniago^{1*}, Rizka Hafsa², Muhammad Reno Apriansyah³, Naufal Hanif Muzakki⁴, Erika Anggraini Indah Srihastuti⁵, Fadlan Jassikar⁶

^{1,2,3,4,5,6} Universitas Muhammadiyah Riau, Program Studi Sistem Informasi, Pekanbaru, Riau, Indonesia
e-mail: 230402057@student.umri.ac.id¹, rizkahafsari@umri.ac.id², 23040248@student.umri.ac.id³,
230402054@student.umri.ac.id⁴, 230402126@student.umri.ac.id⁵, 230402198@student.umri.ac.id⁶

(*) 230402057@student.umri.ac.id

Abstract— Current advances in information technology are driving accelerated digitalization in various fields, including the healthcare sector. At the Suantini Midwife Clinic, the documentation mechanism for medical records is still conducted conventionally or manually, which poses potential operational risks such as document loss, recording errors, and prolonged patient data retrieval times. This study aims to design and develop a Web-Based Patient Medical Record Information System using the Laravel framework to facilitate systematic medical data management. The system development methodology adopts the Waterfall model, encompassing a sequence of phases: requirements analysis, system design, coding/implementation, and system testing. The output of this research is an integrated web application providing features for managing patient data, registration, medical records, medical record history, managerial reports, as well as user and service data administration tailored to the specific access rights of administrators, midwives, and owners. The developed system effectively supports integrated recording, storage, retrieval, and reporting of medical records, making patient data management significantly more structured and seamlessly accessible.

Keywords—Laravel framework; medical records; information system; Waterfall; web application

Intisari—Kemajuan teknologi informasi saat ini memicu akselerasi digitalisasi di beragam bidang, tidak terkecuali pada sektor pelayanan kesehatan. Pada Klinik Bidan Suantini, Currently, the documentation of medical records is still carried out in a conventional or manual manner, which can lead to issues such as the risk of document loss, recording errors, and inefficiencies in retrieving patient information. As a solution, this research focuses on the design and development of a web-based medical record information system using the Laravel framework, enabling a more systematic organization of health data. The system development follows the Waterfall model, which encompasses several phases: requirements analysis, system design, coding/implementation, and system testing. The outcome of this research is an integrated web application that includes features for patient data management, registration, medical record handling, examination history, managerial-level reporting, as well as user and service management—with

configurations determined by specific user access rights (administrator, midwife, or owner). This system effectively supports the recording, storage, retrieval, and reporting of medical records in an integrated manner, resulting in patient information management that is significantly more organized and flexible to access.

Kata Kunci—framework laravel; rekam medis; sistem informasi; waterfall; website

I. PENDAHULUAN

Pesatnya laju inovasi teknologi komunikasi berbasis internet ini telah membawa dampak transformasi yang signifikan pada hampir seluruh dimensi kehidupan masyarakat, termasuk dalam ranah medis dan Kesehatan [1]. Penerapan sistem informasi terbukti memberikan kontribusi besar dalam mengolah dan mengorganisasi data agar berjalan lebih efektif, efisien, serta sistematis. Tingginya ketergantungan terhadap pemanfaatan teknologi di berbagai belahan dunia turut mendorong eskalasi perancangan perangkat keras komputer maupun arsitektur sistem informasinya. Kehadiran sistem informasi yang mampu menyajikan data secara cepat dan presisi sangat membantu mempermudah aktivitas operasional manusia hingga mendukung proses penetapan kebijakan atau keputusan. Atas dasar hal tersebut, pemanfaatan instrumen teknologi pada sistem informasi kesehatan khususnya dalam pemrosesan berkas rekam medis telah menjadi kebutuhan vital yang wajib diterapkan [2]. Pembangunan dan pengembangan platform berbasis web merupakan salah satu wujud nyata dari lompatan kemajuan teknologi informasi saat ini. *Website* sendiri diartikan sebagai sekumpulan halaman elektronik yang terhubung satu sama lain dan dapat dijangkau dari mana saja oleh pengguna melalui bantuan peramban (*browser*) dan jaringan internet.

Pada ranah pelayanan kesehatan, keberadaan sistem informasi memegang fungsi strategis, utamanya pada ranah pengelolaan dokumen rekam medis pasien yang menjadi fondasi dasar bagi tenaga medis dalam mengambil tindakan

klinis sekaligus meningkatkan mutu layanan secara berkelanjutan. Perlu dipahami bahwa layanan kesehatan yang bermutu tinggi tidak sekadar berfokus pada tindakan medis primer semata, melainkan juga sangat dipengaruhi oleh kualitas serta keandalan dari fasilitas pelayanan penunjangnya [3].

Dokumen rekam medis didefinisikan sebagai catatan tertulis yang memuat rekam jejak kesehatan dan riwayat penyakit pasien. Berkas ini merangkum informasi mengenai kondisi kesehatan masa lalu maupun saat ini, serta rincian tindakan pengobatan yang telah atau akan diberikan oleh tenaga medis[4]. Keberadaan rekam medis memiliki nilai urgensi yang sangat tinggi mengingat di dalamnya terhimpun beragam data sensitif, seperti identitas personal, latar belakang sosial pasien, serta himpunan data bernilai statistik dan bersifat legal otentik [5]. Manajemen rekam medis yang dikelola dengan baik menjadi salah satu kunci penunjang kualitas pelayanan kesehatan yang optimal. Berdasar pada krusialnya fungsi dokumentasi ini, penyediaan sistem rekam medis yang presisi, andal, dan gampang diakses sudah menjadi keharusan mutlak bagi tiap fasilitas kesehatan. Penggunaan teknologi berbasis website hadir sebagai salah satu solusi modern karena menawarkan fleksibilitas antarmuka pengguna, kemudahan akses informasi, serta efisiensi dalam pengelolaan basis data.

Klinik Praktek Bidan Suantini berdiri sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang berfokus pada bidang kebidanan dan kesehatan ibu-anak. Proses pelayanan pasien di klinik ini dimulai dari anamnesa atau pengumpulan informasi terkait keluhan pasien, dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik secara menyeluruh, pengecekan tanda-tanda vital, serta pemeriksaan lanjutan apabila diperlukan. Melalui himpunan data tersebut, bidan dapat merumuskan diagnosis klinis secara tepat sekaligus menentukan penanganan medis yang paling sesuai dengan kebutuhan pasien.

Terlepas dari pentingnya hal tersebut, kenyataannya tak sedikit fasilitas kesehatan yang hingga kini masih mempertahankan prosedur pendokumentasian medis secara manual. Metode pencatatan manual semacam ini sangat rentan memicu terjadinya kekeliruan atau ketidakakuratan input data rekam medis[6]. Sistem manual ini menimbulkan berbagai permasalahan, Beberapa kendala yang kerap muncul meliputi risiko berkas rekam medis yang hilang atau rusak, proses pencarian data yang memakan waktu akibat penelusuran dokumen fisik satu demi satu, hingga tidak efisiennya penggunaan waktu maupun tenaga saat mengelola data pasien. Penerapan metode pengarsipan fisik ini juga berdampak lambatnya pelayanan pasien, mengingat petugas administrasi maupun tenaga medis harus menguras waktu lebih banyak hanya untuk menelusuri berkas yang dicari. Situasi tersebut tidak hanya menekan efisiensi kerja staf, tetapi juga berimbas pada menurunnya kualitas layanan kesehatan yang dirasakan pasien. Berdasarkan kondisi tersebut, pihak klinik mengharapkan adanya sistem rekam medis yang tidak lagi dilakukan secara manual, melainkan dapat disimpan dalam bentuk digital yang lebih rapi dan aman. Oleh sebab itu, perancangan Sistem Informasi Rekam Medis berbasis *website* menjadi langkah solusi yang sangat diperlukan untuk

mengoptimalkan penataan data pasien secara lebih terstruktur sekaligus memangkas risiko kehilangan arsip. Melalui implementasi aplikasi ini, seluruh rangkaian pencatatan hingga penelusuran berkas medis pasien diproyeksikan menjadi jauh lebih praktis dan cepat.

II. METODE PENELITIAN

Dalam proses merancang serta membangun Sistem Informasi Rekam Medis Pasien Berbasis Web di Klinik Bidan Suantini, peneliti menerapkan metodologi *Waterfall*. Pemilihan metode ini didasarkan pada karakteristik alur kerjanya yang runtut, sekuensial, serta terorganisasi secara sistematis, yang mana tiap-tiap fase wajib dituntaskan secara sempurna sebelum beralih ke tahapan selanjutnya. Penerapan alur proses yang terstruktur dan berurutan ini menjadi aspek yang sangat krusial dalam pembangunan sistem informasi kesehatan, guna menjamin presisi serta keandalan data pasien yang diolah. [7].

Proses pengembangan sistem dengan model *Waterfall* ini ditampilkan secara rinci pada Fig. 1:

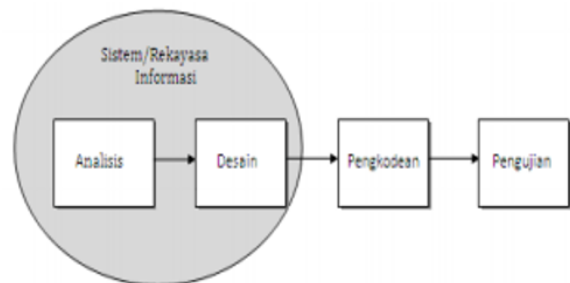


Fig. 1. Metode Waterfall

Penjelasan detail dari setiap tahapan metode *Waterfall* sesuai dengan Fig. 1 adalah sebagai berikut:

- Analisis (*Analysis*)

Tahap analisis bertujuan untuk mengumpulkan seluruh spesifikasi kebutuhan sistem rekam medis pada Klinik Bidan Suantini secara rinci. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara langsung dengan bidan dan staf klinik guna memahami alur pelayanan serta kendala teknis pada sistem manual saat ini. Selain wawancara, dilakukan pula observasi terhadap proses pelayanan serta studi dokumentasi terhadap format arsip fisik yang digunakan. Seluruh proses identifikasi kebutuhan ini sangat penting untuk mengatasi kerentanan pencatatan manual yang rawan menyebabkan kerusakan atau kehilangan data pasien [8].

- Desain (*Design*)

Merujuk pada luaran tahap analisis, langkah berikutnya yaitu memformulasi cetak biru arsitektur aplikasi, skema basis data, dan desain antarmuka pengguna. Pemodelan logika sistem dikembangkan memanfaatkan *Unified Modeling Language* (UML) yang meliputi *Use Case*

Diagram, Activity Diagram, dan Class Diagram untuk memetakan alur interaksi pengguna dengan sistem secara runtut. Kemudian, perancangan struktur basis data dibangun melalui *Entity Relationship Diagram* (ERD) beserta penentuan skema tabel dalam MySQL untuk menampung rekaman data pasien, riwayat rekam medis, dan instruksi resep. Tahap perancangan ini ditutup dengan penyusunan *wireframe* serta *mock-up* tampilan web (*user interface*) agar menghasilkan antarmuka aplikasi yang dinamis, ramah pengguna, dan responsif.

- Pengkodean (*Coding*)

Dalam fase ini, seluruh spesifikasi desain yang telah disusun ditransformasikan ke dalam baris-baris kode bahasa pemrograman. Proses konstruksi sistem rekam medis ini dibangun menggunakan basis *framework* Laravel serta sistem manajemen basis data (DBMS) MySQL. Pemanfaatan *framework* web ini terbukti ampuh dalam memaksimalkan pengelolaan rekam medis digital sehingga proses pemanggilan data menjadi lebih cepat, terjamin keamanannya, dan fleksibel[9].

- Pengujian (*Testing*)

Setelah tahapan penulisan kode rampung, dilanjutkan dengan kegiatan verifikasi guna menjamin bahwa perangkat lunak bersih dari potensi keliruan (*error*) serta seluruh fungsionalitasnya beroperasi presisi sesuai kebutuhan operasional Klinik Bidan Suantini. Metode pengujian yang diterapkan yaitu *Black Box Testing*, yang menitikberatkan pada penilaian terhadap keandalan antarmuka, keabsahan proses masukan (*input*), hingga ketepatan hasil (*output*) yang dikeluarkan oleh sistem.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa Sistem Informasi Rekam Medis Pasien Berbasis Web pada Klinik Bidan Suantini berhasil dibangun menggunakan *framework* Laravel. Sistem ini mengintegrasikan seluruh fungsi operasional klinik, mencakup pengelolaan data pasien, pencatatan rekam medis, pemeriksaan kesehatan, hingga pengarsipan riwayat pelayanan. Penerapan sistem baru ini terbukti memangkas waktu proses penelusuran data medis, meminimalisir risiko kesalahan pencatatan, serta mengoptimalkan efisiensi kerja jika disandingkan dengan penggunaan prosedur manual.

A. Use Case Diagram

Pemodelan *Use Case Diagram* digunakan untuk memetakan alur interaksi antara pengguna dan fitur-fitur yang ada pada Sistem Informasi Rekam Medis Klinik Bidan Suantini. Pemodelan ini memperjelas hak akses serta peran setiap aktor dalam mengoperasikan sistem. Fig. 2 di bawah ini

menunjukkan *Use Case Diagram* dari sistem yang dikembangkan.

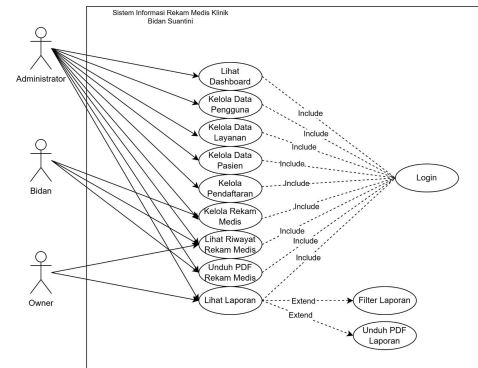


Fig. 2. Use Case Diagram

Pada Fig. 2 dijelaskan bahwa Administrator memiliki hak akses penuh terhadap sistem. Hak akses administrator mencakup autentikasi *login*, pemantauan *dashboard*, hingga pengolahan data utama seperti pengguna, layanan, pendaftaran, pasien, serta dokumen rekam medis. Administrator juga dapat meninjau riwayat pemeriksaan, mengunduh rekam medis dalam format PDF, serta melihat laporan operasional.

Hak akses bidan dalam sistem ini meliputi autentikasi *login*, pengelolaan rekam medis, pelacakan riwayat kesehatan pasien, hingga pengunduhan berkas medis berbentuk PDF untuk menunjang proses pelayanan.

Owner memiliki akses untuk melihat laporan, melakukan filter laporan, mengunduh laporan dalam format PDF, serta melihat riwayat rekam medis sebagai bahan pemantauan terhadap pelayanan di Klinik Bidan Suantini.

B. Activity Diagram

Activity Diagram digunakan untuk menggambarkan alur aktivitas atau proses kerja dalam sistem. Berikut Fig. 3 dan 4 yang merupakan *activity diagram*.

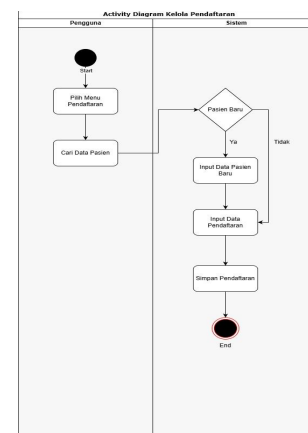


Fig. 3. Activity Diagram Pendaftaran

Berdasarkan *Activity Diagram* pada Fig. 3, alur pendaftaran dimulai saat pengguna mengakses menu Pendaftaran dan mencari data pasien. Selanjutnya, sistem akan

memvalidasi status pasien tersebut. Untuk pasien baru, pengguna diwajibkan melengkapi data diri pasien sebelum mengisi data pendaftaran. Sebaliknya, jika pasien sudah berstatus terdaftar, tahap pengisian data pendaftaran dapat langsung dilakukan. Tahapan ini ditutup secara otomatis saat sistem berhasil menyimpan seluruh data pendaftaran.

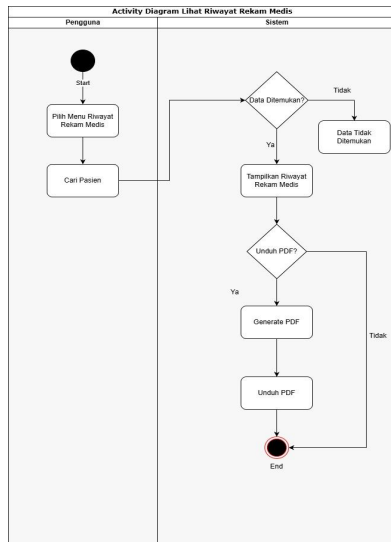


Fig. 4. Activity Diagram Lihat Rekam Medis

Fig. 4 menjelaskan prosedur peninjauan rekam medis yang diawali dengan pencarian data pasien pada menu riwayat. Sistem selanjutnya melakukan validasi dan menampilkan informasi medis pasien jika data tersebut ada. Setelah itu, pengguna diberikan akses untuk mengonversi dan mengunduh berkas ke dalam bentuk PDF. Proses ini dinyatakan selesai baik setelah dokumen diunduh, pengguna menolak opsi unduhan, maupun saat sistem tidak berhasil menemukan data pasien.

C. Sequence Diagram

Sequence Diagram berfungsi untuk memvisualisasikan alur interaksi pengguna dengan sistem pada suatu proses. Adapun detail tahapan interaksi untuk masing-masing proses tersebut dapat dilihat pada Fig. 5 dan 6 di bawah ini.

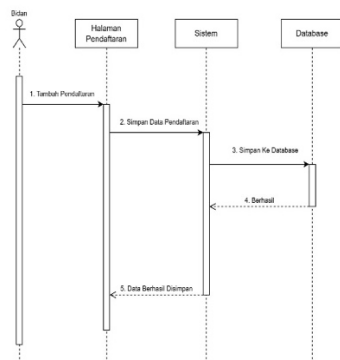


Fig. 5. Sequence Diagram Pendaftaran

Berdasarkan Sequence Diagram pada Fig. 5, proses pendaftaran diawali ketika Bidan memilih menu Tambah

Pendaftaran pada halaman pendaftaran. Selanjutnya, halaman pendaftaran mengirimkan data pendaftaran ke sistem untuk diproses. Sistem kemudian menyimpan data tersebut ke dalam database. Setelah proses penyimpanan berhasil, database mengirimkan status berhasil kepada sistem, kemudian sistem menampilkan notifikasi bahwa data pendaftaran telah berhasil disimpan pada halaman pendaftaran.

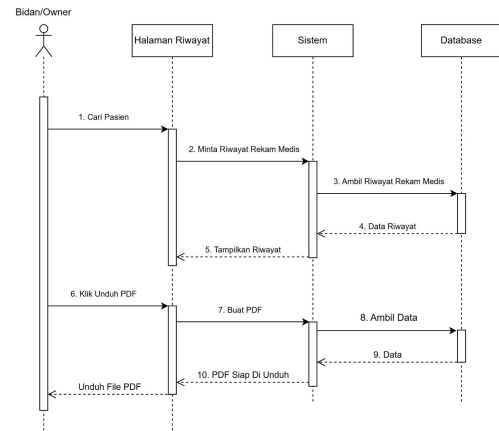


Fig. 6. Sequence Diagram Riwayat Rekam Medis

Fig. 6, proses diawali ketika Bidan atau Owner mencari data pasien pada halaman riwayat rekam medis. Selanjutnya, antarmuka halaman akan meneruskan permintaan ke sistem untuk memuat dan menampilkan riwayat rekam medis pasien. Sistem mengambil data riwayat rekam medis dari database dan mengirimkannya kembali ke halaman sehingga riwayat rekam medis dapat ditampilkan. Apabila pengguna memilih fitur Unduh PDF, sistem akan mengambil data rekam medis dari database, menghasilkan dokumen PDF, kemudian mengirimkannya ke halaman sehingga file rekam medis siap diunduh oleh pengguna.

D. Class Diagram

Class Diagram digunakan untuk menggambarkan struktur sistem yang terdiri dari kelas, atribut, metode, dan hubungan antar kelas. Berikut Fig. 7 menunjukkan class diagram yang menggambarkan struktur kelas beserta hubungan antar kelas pada Sistem Informasi Rekam Medis Pasien Berbasis Web.

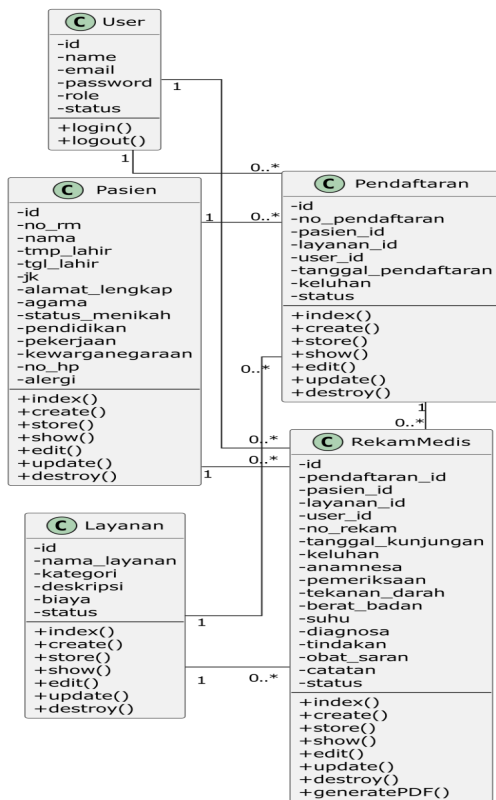


Fig. 7. Class Diagram

Pada Fig. 7, sistem terdiri atas lima kelas utama, yaitu *user*, *pasien*, *pendaftaran*, *layanan*, dan *rekam medis*. Setiap kelas memiliki atribut dan operasi yang mendukung proses pengelolaan data pada sistem. Hubungan antar kelas menunjukkan keterkaitan data sehingga seluruh proses pengelolaan rekam medis dapat berjalan secara terintegrasi dalam sistem.

E. Implementasi User Interface

1. Halaman Login

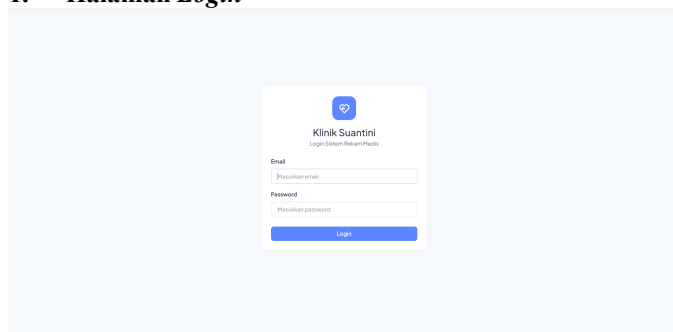


Fig. 8. Halaman Login

Halaman ini digunakan sebagai proses autentikasi pengguna sebelum mengakses sistem. Proses masuk ke dalam sistem mengharuskan pengguna memasukkan email beserta *password* yang valid. Setelah mengonfirmasi melalui tombol *Login*, pengguna yang berhasil diverifikasi akan langsung diarahkan menuju dashboard berdasarkan level hak aksesnya.

2. Halaman Dashboard

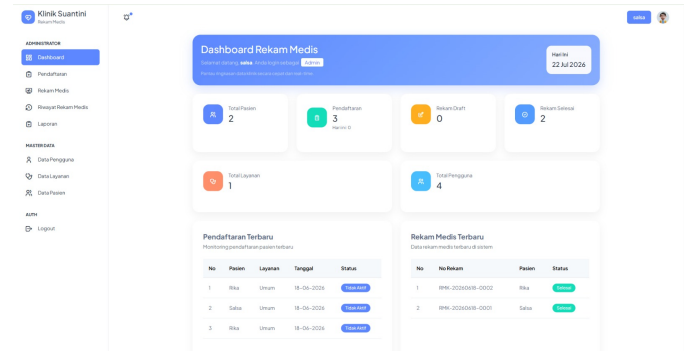


Fig. 9. Halaman Dashboard

Setelah berhasil melewati proses otentikasi *login*, administrator akan langsung diarahkan ke antarmuka utama ini. Layar ini menyajikan rekapitulasi data operasional secara terpusat, yang meliputi informasi pasien, riwayat pendaftaran, dokumen rekam medis, jenis layanan, hingga daftar pengguna terdaftar. Selain itu, dashboard juga menampilkan informasi pendaftaran terbaru dan rekam medis terbaru untuk memantau aktivitas yang sedang berlangsung. Menu navigasi di sebelah kiri memuat opsi *Dashboard*, *Pendaftaran*, *Rekam Medis*, *Riwayat Rekam Medis*, *Laporan*, *Data Pengguna*, *Data Layanan*, *Data Pasien*, serta opsi *Logout*.

3. Halaman Pendaftaran Pasien

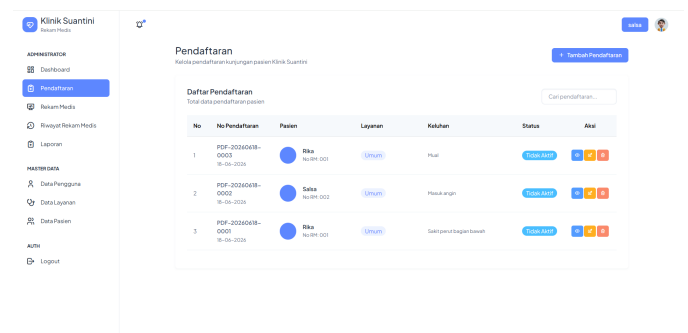


Fig. 10. Halaman Pendaftaran Pasien

Pengelolaan data pendaftaran pasien oleh administrator dilakukan melalui halaman ini. Informasi yang tersaji mencakup nomor daftar, detail pasien, jenis layanan, keluhan, dan status, dilengkapi pilihan aksi untuk meninjau, mengedit, maupun menghapus data. Selain itu, tersedia fitur pencarian untuk memudahkan pencarian data serta tombol Tambah Pendaftaran yang akan menampilkan formulir pendaftaran pasien baru. Form ini dilengkapi beberapa kolom isian utama, yang meliputi identitas pasien, pilihan layanan, bidan atau petugas penanggung jawab, tanggal registrasi, status pemeriksaan, beserta keluhan awal. Setelah melengkapi seluruh kolom, admin dapat menekan tombol Simpan Data untuk merekamnya atau memilih tombol Batal jika ingin membatalkan.

4. Halaman Rekam Medis

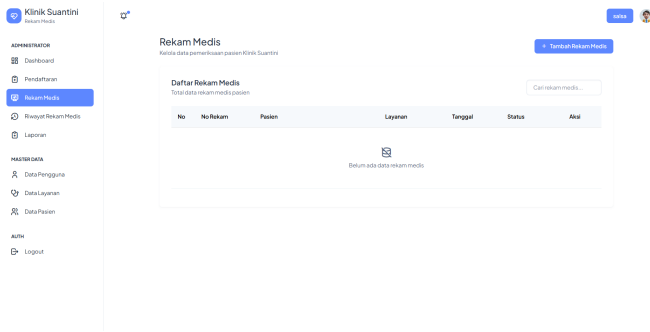


Fig. 11. Halaman Rekam Medis

Antarmuka pengelolaan rekam medis ini diakses oleh administrator dan bidan untuk memantau data pasien. Informasi yang dimuat meliputi nomor rekam medis, identitas diri pasien, jenis layanan, tanggal pemeriksaan, serta status terkait. Pengguna juga dapat memanfaatkan opsi aksi yang tersedia untuk meninjau detail, memperbarui, atau menghapus entri data tersebut. Selain itu, tersedia fitur pencarian untuk memudahkan pencarian data serta tombol Tambah Rekam Medis yang akan menampilkan formulir penambahan rekam medis. Isian dalam formulir ini mencakup profil pasien, jenis layanan, serta waktu kunjungan. Selain itu, terdapat kolom pemeriksaan fisik seperti tekanan darah, berat badan, dan suhu, yang dilengkapi dengan pencatatan keluhan, anamnesa, hasil periksa, diagnosa, tindakan medis, resep obat/saran, catatan tambahan, hingga status pemeriksaan. Setelah seluruh data diisi, administrator atau bidan dapat menyimpan data menggunakan tombol Simpan Data atau membatalkan proses dengan tombol batal.

5. Halaman Riwayat Rekam Medis

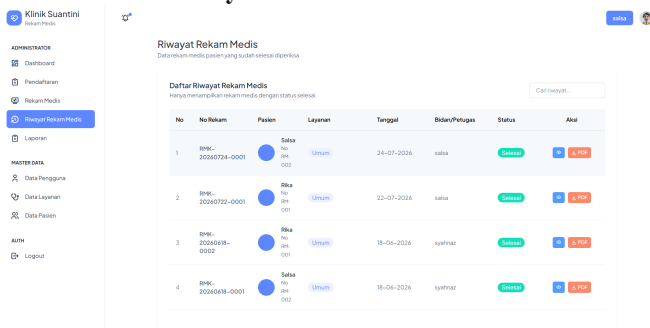


Fig. 12. Halaman Riwayat Rekam Medis

Halaman ini berfungsi sebagai pusat pemantauan riwayat pemeriksaan pasien bagi administrator, bidan, dan pemilik. Informasi yang ditampilkan di dalamnya mencakup nomor rekam medis, identitas pasien, jenis layanan, waktu pemeriksaan, bidan yang bertugas, serta status rekam medis dari pasien yang telah selesai diperiksa. Selain itu, tersedia fitur pencarian untuk memudahkan pencarian data, halaman ini dilengkapi tombol Lihat untuk mengakses detail rekam medis dan tombol PDF untuk keperluan unduh serta cetak dokumen.

6. Halaman Laporan Rekam Medis

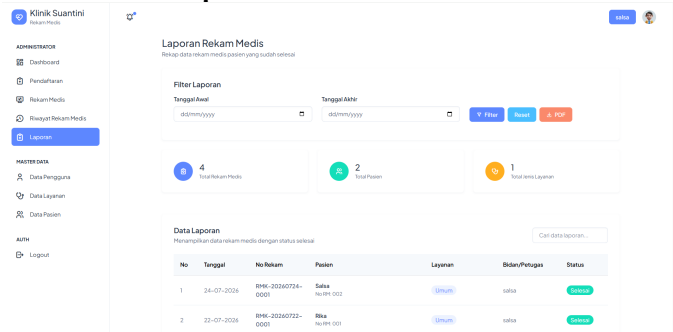


Fig. 13. Halaman Laporan Rekam Medis

Halaman ini digunakan oleh administrator, bidan dan owner untuk melihat rekap data rekam medis pasien yang telah selesai diperiksa. Administrator maupun bidan dapat melakukan filter laporan berdasarkan tanggal awal dan tanggal akhir, serta menggunakan tombol Filter, Reset, dan PDF untuk menampilkan, mengatur ulang, atau mencetak laporan. Selain itu, terdapat rangkuman angka untuk keseluruhan rekam medis, total pasien, dan jenis layanan pada halaman ini. Pada bagian tabel laporan, sistem menyajikan informasi rinci yang mencakup tanggal pemeriksaan, nomor rekam medis, profil pasien, jenis layanan, petugas atau bidan penanggung jawab, hingga status medisnya. Untuk meningkatkan efisiensi, tabel ini juga dilengkapi dengan kolom pencarian yang memudahkan pengguna dalam menemukan data secara cepat.

IV. KESIMPULAN

Hasil pengembangan dalam penelitian ini adalah sebuah Sistem Informasi Rekam Medis Pasien Berbasis Web menggunakan *framework* Laravel pada Klinik Bidan Suantini. Integrasi fitur pada sistem ini mencakup seluruh kebutuhan operasional utama, mulai dari manajemen identitas pasien, alur pendaftaran, pengarsipan rekam medis beserta riwayatnya, penyusunan laporan, hingga pengaturan akses pengguna dan modul layanan. Setiap fitur disesuaikan dengan pembagian hak akses untuk *administrator*, *bidan*, dan *owner*. Pemusatan fungsi pencatatan, pengarsipan, penelusuran, hingga pembuatan laporan pada sistem ini terbukti merapikan tata kelola data pasien secara nyata. Dampaknya, pengguna dapat menemukan dokumen atau informasi yang diperlukan dalam waktu yang relatif lebih singkat.

REFERENCES

- [1] A. Kurniawan, A. Mukminin, F. Rufaidah, and P. Mutiara, "PERANCANGAN SISTEM INFORMASI KOPERASI SIMPAN PINJAM BERBASIS WEB PADA SMK KIANSANTANG KOTA BANDUNG," *Jurnal Responsif: Riset Sains &*, vol. 7, pp. 35–43, 2025, [Online]. Available: <https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/jti>
- [2] T. Eka Putri *et al.*, "OPTIMALISASI REKAM MEDIS KESEHATAN: PENGEMBANGAN

- SISTEM INFORMASI SIREDI BERBASIS WEBSITE DENGAN FRAMEWORK LARAVEL,” *Jurnal Rekursif*, vol. 12, no. 1, 2024, [Online]. Available: www.ejournal.unib.ac.id/index.php/rekursif
- [3] H. Taopik and R. N. Handayani, “SISTEM INFORMASI PELAYANAN PENDAFTARAN DAN REKAM MEDIS DI KLINIK CHARINA MEDISTRA BERBASIS WEB,” *Jurnal Informatika dan Teknik Elektro Terapan*, vol. 11, no. 3, pp. 2830–7062, doi: 10.23960/jitet.v11i3%20s1.3589.
- [4] A. A. Abd Karim and M. Daman Huri, “RANCANG BANGUN SISTEM INFORMASI REKAM MEDIS PADA KLINIK BUNDA MEDIKA BERBASIS WEB,” vol. 8, no. 1, 2023.
- [5] Inka Rahmawati, Falaah Abdussalaam, and Irda Sari, “Tata Kelola Rekam Medis Berbasis Elektronik Dalam Pengelolaan Pelaporan Instalasi Rawat Jalan Dengan Metode Waterfall,” *Decode: Jurnal Pendidikan Teknologi Informasi*, vol. 3, no. 2, pp. 310–321, Jul. 2023, doi: 10.51454/decode.v3i2.201.
- [6] A. R. Hafsha and W. Widayat, “Rancang Bangun Sistem Informasi Rekam Medis Pasien Bersalin Berbasis Website,” *Jurnal Pendidikan dan Teknologi Indonesia*, vol. 5, no. 6, pp. 1595–1608, Jun. 2025, doi: 10.52436/1.jpti.839.
- [7] Inka Rahmawati, Falaah Abdussalaam, and Irda Sari, “Tata Kelola Rekam Medis Berbasis Elektronik Dalam Pengelolaan Pelaporan Instalasi Rawat Jalan Dengan Metode Waterfall,” *Decode: Jurnal Pendidikan Teknologi Informasi*, vol. 3, no. 2, pp. 310–321, Jul. 2023, doi: 10.51454/decode.v3i2.201.
- [8] A. R. Hafsha and W. Widayat, “Rancang Bangun Sistem Informasi Rekam Medis Pasien Bersalin Berbasis Website,” *Jurnal Pendidikan dan Teknologi Indonesia*, vol. 5, no. 6, pp. 1595–1608, Jun. 2025, doi: 10.52436/1.jpti.839.
- [9] T. E. Putri, D. T. Apriyandi, and S. Ariani, “OPTIMALISASI REKAM MEDIS KESEHATAN: PENGEMBANGAN SISTEM INFORMASI SIREDI BERBASIS WEBSITE DENGAN FRAMEWORK LARAVEL,” *Jurnal Rekursif*, vol. 12, no. 1, 2024, [Online]. Available: www.ejournal.unib.ac.id/index.php/rekursif