



PERANCANGAN DESAIN FORMULIR INPUT KARTU MENUJU SEHAT (KMS) PADA BERKAS REKAM MEDIS

Achmad Jaelani Rusdi

Program Studi Rekam Medik dan Informasi Kesehatan, ITSRS dr. Soepraoen Malang, Jl. S. Supriadi No.22,
Sukun, Malang, Jawa Timur 65147, Indonesia
achmadjaelani77@gmail.com

ABSTRAK

Kartu Menuju Sehat (KMS) adalah kartu yang berisi kurva pertumbuhan normal anak usia dini berdasarkan indeks berat badan antropometri menurut usia (BB/U) dan jenis kelamin. Kartu Menuju Sehat memiliki tiga fungsi utama, yaitu sebagai alat untuk memantau tumbuh kembang anak usia dini; Informasi pelayanan kesehatan untuk anak di bawah usia 5 tahun, khususnya penimbangan, ASI eksklusif, kasus sakit, dll; dan sebagai alat untuk memberikan pendidikan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan rancangan desain formulir input kartu menuju sehat. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Pengolahan data dilakukan dengan melakukan analisis, desain, implementasi, pengujian, serta evaluasi. Hasil penelitian ditemukan adanya formulir tumbuh kembang atau KMS yang dijadikan satu dengan lembar pemeriksaan lainnya, petugas sulit membedakan balita yang bertumbuh kembang dengan baik dan yang bertumbuh kembang tidak baik. Kesimpulan penelitian ini yakni formulir yang dirancang belum mencakup seluruh item yang dibutuhkan pada tinjauan aspek formulir.

Kata kunci: desain formulir; kartu menuju sehat; puskesmas

DESIGN OF THE ROAD-TO-HEALTH CARD (KMS) FOR MEDICAL RECORDS

ABSTRACT

The Road-to-Health Card (KMS) is a card that contains the normal growth curve for toddlers based on the anthropometric index of weight for age (BB/U) and by gender. The Towards Healthy Card has three main functions, namely as a tool for monitoring the growth of toddlers; as a record of toddler health services, especially weighing, exclusive breastfeeding, illness incidents, etc.; as well as an educational tool. The purpose of this study was to describe the formulir input card design towards health. This research is a qualitative descriptive study. Data processing is done by analyzing, designing, implementing, testing, and evaluating. The results of the study found that there was a growth and development form or KMS that was combined with other examination sheets, officers found it difficult to distinguish between toddlers who were growing well and those who were not growing well. The conclusion of this study is that the form to be designed does not include all the items needed in the aspect review of the form.

Keywords: form design; health card; public health center

PENDAHULUAN

Menurut WHO (World Health Organization) Puskesmas adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit preventif kepada masyarakat. Puskesmas juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik (Pangerapan D, 2018). Kegiatan pemantauan pertumbuhan Indonesia telah dilaksanakan sejak tahun 1974 melalui penimbangan bulanan di puskesmas dengan Kartu Menuju Sehat (KMS). KMS memuat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur. Dengan penimbangan bulanan ini diharapkan gangguan

pertumbuhan setiap anak dapat diketahui lebih awal sehingga dapat ditanggulangi secara cepat dan tepat. Pemantauan pertumbuhan perlu ditingkatkan perannya dalam tindak kewaspadaan untuk mencegah memburuknya keadaan gizi balita (Junita & Wulansari, 2020; widiyanto, 2021).

Semua informasi atau data yang diperlukan untuk pemantauan pertumbuhan balita, pada dasarnya bersumber dari data berat badan hasil penimbangan balita bulanan yang diisikan ke dalam KMS untuk nilai naik atau tidaknya. Tiga bagian penting dalam pemantauan pertumbuhan adalah ada kegiatan penimbangan yang dilakukan terus menerus secara teratur, ada kegiatan data berat badan anak ke dalam KMS, serta ada penilaian naik turunnya berat badan anak sesuai dengan arah garis pertumbuhan (Trisanti & Risnawati, 2017). Isi dari Kartu Menuju Sehat (KMS) biasanya dibagi menjadi dua bagian, dengan bagian yang pertama berisi pesan penting dan catatan bagi ibu dan anak. Pada bagian ibu berisi catatan mengenai cara menjaga kesehatan sejak hamil, saat melahirkan, hingga menjalani masa nifas dengan tepat mengedepankan kesehatan ibu. Pada pelayanan fasilitas pelayanan kesehatan tenaga kesehatan akan menuliskan kembali pada berkas rekam medis. Berdasarkan hal tersebut maka perlu inputan data dari KMS ke berkas rekam medis perlu adanya sinkronisasi data sehingga informasi data KMS dapat terkirim dengan baik ke formulir berkas rekam medis (Ratnasari & Sugiarsi, 2016).

Menurut Permenkes No.269/MENKES/PER/III rekam medis adalah berkas medis yang berisikan kepada pasien. Tugas dan tanggung jawab menjaga mutu salah satunya dengan meningkatkan kualitas data yang dimiliki oleh rekam medis. Isi rekam kesehatan di Puskesmas terdiri dari diagnosa, pengobatan, dan kontinuitas asuhan yang diberikan (Rumpa et al., 2020). Dilakukan penilaian dan tindak lanjut kelengkapan dan ketepatan isi rekam medis. Tersedia prosedur menjaga kerahasiaan rekam medis. Isi rekam kesehatan tersebut tertuang dalam formulir yang disediakan untuk menunjang pelayanan di Puskesmas. Formulir tersebut harus didesain sebaik mungkin agar dapat menjadi alat yang digunakan dalam pengumpulan data. Sistem desain formulir yang disediakan merupakan faktor penganalisaan yang menunjukkan perlunya suatu formulir baru atau perlunya perubahan terhadap formulir yang telah ada dengan mempertimbangkan kebutuhan dari pihak-pihak yang mengisi formulir (Lubis & Sari, 2017; widiyanto, 2018). Penelitian ini bertujuan mengangkat masalah tersebut dalam suatu penelitian “perancangan desain formulir input kartu menuju sehat pada berkas rekam medis (KMS) di Puskesmas Singosari Malang”.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Studi kasus penelitian ini digunakan untuk mendesain ulang KMS di Puskesmas Singosari. Hal ini dikarenakan untuk merancang ulang KMS yang ada di Puskesmas agar menjadi lebih rapi dan tau cara untuk mendesain sebuah formulir untuk lainnya. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Singosari Malang. Waktu pelaksanaan penelitian ini yaitu bulan Januari sampai dengan bulan April 2022. Data yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari dua sumber, yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder. Sumber data primer adalah informasi yang bersumber dari hasil wawancara dengan informan terkait. Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengadakan pengamatan di Puskesmas Singosari. Guna memperoleh gambaran yang tepat. Peneliti akan menggunakan wawancara tak berstruktur karena peneliti hanya mengumpulkan data yang berupa garis besar permasalahan yang ditanyakan, dengan membawa alat wawancara seperti : buku, tape recorder, dan kamera.

Pengolahan data dilakukan dengan melakukan analisis, desain, implementasi, pengujian, serta evaluasi. Analisis berorientasi objek dimulai dengan menyatakan suatu masalah, analisis membuat model situasi dari dunia nyata, menggambarkan sifat yang penting. Model analisis adalah abstraksi yang ringkas dan tepat dari apa yang harus dilakukan oleh desain formulir dan bagaimana melakukannya. Desain berorientasi objek merupakan tahap lanjutan setelah analisis dimana tujuan sistem di organisasi ke dalam sub-sistem berdasar struktur analisis dan arsitektur yang dibutuhkan. Kelas, objek dan relasinya dikembangkan dalam tahap pembuatan desain objek yang pada akhirnya diterjemahkan ke dalam bahasa pemrograman, basis data dan implementasi perangkat keras. Formulir yang telah dirancang kemudian dilakukan pengujian untuk mengetahui kelayakan desain formulir baru yang telah dibuat. Evaluasi dilaksanakan setelah tahap pengujian dengan menilai hasil uji terhadap formulir yang telah dibuat. Dilihat dari segi penilaiannya evaluasi dapat dibagi menjadi dua penilaian yaitu evaluasi teknis dan fungsional.

HASIL

Menganalisis Rancangan formulir KMS di Puskesmas Singosari Malang

Formulir pemeriksaan yang digunakan untuk ibu hamil atau sesudah melahirkan menggunakan formulir kartu pemeriksaan KMS, formulir ibu bersalin menggunakan formulir ibu bersalin, sedangkan untuk bayi baru lahir menggunakan formulir KMS. Pada analisis formulir di Puskesmas Singosari didapatkan bahwa rancangan formulir belum mencakup seluruh item yang dibutuhkan pada tinjauan aspek formulir. Pelaksanaan formulir di Puskesmas ditemukan beberapa masalah terkait dengan pengisian yang kurang tepat dan kosong (tidak diisi). Pengisian dokumen rekam medis berpusat pada formulir KMS yang untuk dilihat grafik dan hasil tumbuh kembang balita, bayi dan anak-anak. Apabila petugas tidak mengisi formulir dengan lengkap menyebabkan petugas (Bidan, Perawat, DPJP) menyebabkan kesulitan dalam mengidentifikasi pasien.

Kondisi ini masih ditemukan adanya formulir tumbuh kembang atau KMS yang dijadikan satu dengan lembar pemeriksaan lainnya. Selain itu petugas sulit membedakan balita yang bertumbuh kembang dengan baik dan yang bertumbuh kembang tidak baik.

Berikut ini analisis dari desain ulang formulir KMS yang digunakan di Puskesmas Singosari yang ditinjau dari aspek fisik, anatomi, dan isi.

1. Aspek fisik

Analisis dari desain ulang formulir KMS di Puskesmas Singosari berdasarkan aspek fisik sebagai berikut:

Tabel 1.
Analisis Aspek Fisik Desain Formulir KMS

Prinsip Desain Formulir	Keterangan
Bahan Berbahan kertas HVS dengan berat 70-80gram	Bahan kertas yang digunakan 80gram
Bentuk Bentuk kertas yang digunakan sesuai dengan kebutuhan	Bentuk kertas yang digunakan desain ulang formulir yaitu portrait
Ukuran Ukuran kertas A4(21x29,7cm)	Ukuran kertas yang digunakan F4
Warna Warna dasar formulir berwarna putih atau warna muda lainnya	Warna kertas putih

a. Bahan

Bahan yang digunakan telah berubah menjadi 80gram, menurut keterangan petugas bahan yang digunakan sebelumnya kurang tebal untuk formulir yang di abadikan terlalu tipis sehingga menyebabkan kertas robek. Hal ini didukung dengan teori yaitu hendaknya menggunakan kertas kualitas yang baik dan tahan lama (indradi, 2013).

b. Bentuk

Bentuk pada formulir KMS persegi panjang bentuk ini disesuaikan dengan kebutuhan data yang banyak. Menurut masukan petugas agar tetap menggunakan bentuk formulir persegi panjang untuk kebutuhan data yang banyak. Hal ini didukung dengan teori yang sama dan disesuaikan dengan kebutuhan data (indradi, 2013).

c. Ukuran

Ukuran kertas yang digunakan sesuai dengan standart ukuran pada kertas HVS F4 sesuai dengan kebutuhan data pada formulir, hal ini didukung dengan teori yaitu hendaknya memiliki ukuran sama (indradi, 2013).

d. Warna

Warna yang digunakan formulir KMS adalah hitam putih dengan tulisan tinta hitam. Menurut petugas hal ini sudah cukup jelas ketika dibaca dan warna kertas tidak mempengaruhi pandangan pembaca, hal ini didukung dengan teori yaitu pemilihan warna pada formulir harus seai dengan kontras antara tinta dan warna formulir (Erlindai,2020)

2. Aspek anatomi

Analisis dari rancangan ulang formulir KMS di Puskesmas Singosari berdasarkan aspek anatomi sebagai berikut:

Tabel 2.

Analisis Aspek Anatomi Desain Formlir KMS

Prinsip Rancangan Formlir	Keterangan
<i>Heading</i> (kepala formlir)	Untuk formlir KMS belum ada logo Puskesmas yang tetap untuk digunakan, sedangkan KMS hanya mencantumkan nama anak dan nama posyandu atau tempat yang dituju saja
<i>Introduction</i> (pendahuluan)	Sudah terdapat <i>introduction</i> pada formlir KMS yang dicangkup
<i>Instruction</i> (intruksi)	Tidak terdapat intruksi pada pengisian formlir KMS
<i>Body</i> (bagian isi)	a.margin yang digunakan sudah sesuai dengan standar
a. Margin	b. garis pada formlir menggunakan garis vertical dan horizontal
b. Rules	c. cara pengisian dengan menggunakan alat tulis manual ang menggunakan tinta seperti: bollpoint
c. Cara pengisian	
<i>Close</i> (pentupan)	Autentifikasi belum terdapat pada isi formlir

a. *Heading* (kepala formlir)

Dari desain ulang di bagian haecading yaitu akan adanya penambahan logo, alamat Puskesmas dan identitas, diharapkan dapat memberikan ciri khas data identitas instansi Puskesmas.

b. *Introduction* (pendahuluan)

Pada *introduction* judul yang akan ditulis “Kartu Menuju Sehat”. Dibagian tersebut tidak adanya penambahan atau perubahan pada *introduction* karena judul formlir sudah cukup menjelaskan maksud dan tujuan dari formlir.

c. *Instruction* (intruksi)

Formulir KMS yang akan dibuat tidak ada intruksi dibagian KMS, tidak diisi karena hanya penjelasan pada lembar formulirnya saja yang sudah ada di KMS menurut Dinkes.

d. Body

e. Margin

Rancangan ulang yang akan dilakukan diharapkan sisi kiri kertas tidak ada data atau gambar. Agar saat melubangi kertas tidak terkena data atau gambar tersebut.

f. Garis

Garis yang digunakan pada formulir menggunakan garis vertikal dan horizontal, untuk membatasi garis lainnya. Berdasarkan masukan untuk perancangan desain formulir KMS tetap menggunakan garis yang dapat mempermudah dalam pengisian data, garis ini disesuaikan dengan letak data yang ada di formulir.

g. Cara pengisian

Cara pengisian yang digunakan pada formulir yang akan dibuat menggunakan bolppoint hitam agar tampak jelas dan mudah dibaca oleh petugas.

h. Close

Close pada aspek anatomi terletak dibagian bawah formulir digunakan untuk autentifikasi dari dokter yang memeriksa. Dengan masukan yang diberikan bahwa tidak perlu adanya tempat dan tanggal memeriksa karena dirasa sudah cukup.

3. Aspek isi

Cara pengisian telah didesain dengan banyak, menurut masukan petugas di Puskesmas Singosari akan membutuhkan waktu yang lama. Hal ini didukung dengan teori yang akan lebih baik pengisian dengan cara memilih.

berdasarkan aspek isi yang perlu diperhatikan pada penggunaan formulir adalah kelengkapan item yang memuat informasi yang lengkap serta istilah/singkatan/symbol, sebagai berikut:

Tabel 3.
Analisis Aspek isi rancangan Formulir KMS

Item isi formulir KMS	Keterangan
Logo Puskesmas	Belum ada logo yang dicantumkan di formulir
Alamat Puskesmas	Belum ada logo yang dicantumkan di formulir
No RM	Belum ada logo yang dicantumkan di formulir
Nama	Sudah dicantumkan
Tempat tanggal lahir	Belum ada logo yang dicantumkan di formulir
Tanggal Lahir	Belum ada logo yang dicantumkan di formulir
Alamat	Belum ada logo yang dicantumkan di formulir
Judul KMS	Sudah dicantumkan
Grafik KMS	Sudah dicantumkan
Tanda Tangan	Belum ada logo yang dicantumkan di formulir

Tabel 3 menurut Permenkes (2010) Isi dari kartu menuju sehat (KMS) biasanya dibagi menjadi dua bagian, dengan bagian yang pertama berisi pesan-pesan penting dan catatan bagi ibu dan kedua untuk anak. Pada bagian ibu berisi catatan yang mengenai cara menjaga kesehatan sejak hamil, saat melahirkan, hingga menjalani masa nifas dengan tetap mengedepankan kesehatan ibu. Menurut Nisak (2021) Desain formulir harus mempertimbangkan penggunaan warna dan jenis tinta yang sesuai dengan kebutuhan dan keinginan dalam merancang desain formulir. Menurut Nisak (2021) untuk bagian Heading meliputi nama, logo, dan identitas. Untuk bagian penutup (close) meliputi tanda tangan, nama terang, keterangan tempat, dan tanggal pengisian.

Berdasarkan hasil penelitian yang di peroleh dalam menganalisis desaian formulir KMS tidak sejalan dengan Permenkes (2010) dikarenakan di Puskesmas tersebut KMS yang tersedia hanya berupa lembar grafik. Untuk aspek fisik juga masih belum sejalan dengan teori Nisak (2021), untuk aspek fisik untuk pemilihan kertas masih menggunakan kertas buram. Untuk aspek anatomi belum terdapat heading dan bagian penutup

PEMBAHASAN

Merancang formulir KMS

Merancang formulir yang dibutuhkan pada perancangan untuk memudahkan, memahami perubahan desaian baru dan memahami isi desaian formulir KMS yang dirancang untuk dilaksanakan dengan baik dan benar perancangan desaian formulir KMS yang diharapkan akan membantu dan memahami perbedaan formulir langkah yang diharapkan memudahkan petugas dalam pengisian formulir KMS, dengan desaian yang rinci dan sesuai dengan pedoman dinkes dalam desian formulir sendiri didapatkan suatu desaian formmulir sendiri didapatkan desain formulir KMS Laki-Laki dan Perempuan. Dari hasil wawancara dan observasi tentang desain formulir KMS seperti dalam kutipan sebagai berikut :

“Perancangan formulir KMS di Puskesmas Singosari yang dirancang hanya grafiknya saja, untuk isi belum mencakup sesuai kebutuhan formulir” (W-PM)

Dari hasil observasi Puskesmas Singosari Formulir KMS sebelum di desain belum sesuai. Formulir KMS tidak rinci dan tidak mudah dimengerti oleh petugas sebelumnya. Formulir KMS yang lama hanya berisi nama anak, nama posyandu atau tempat yang dituju, grafik dan tabel saja. Dengan adanya perancangan formulir yang dilakukan untuk mempermudah pengisian DiPuskesmas tersebut. Dari formulir yang sebelumnya dirancang menjadi lebih baik dan jelas untuk dimengerti oleh petugas yang mengisi formulir tersebut.

Menurut permenkes (2010) kartu menuju sehat (KMS) bagi balita merupakan kartu yang membuat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur yang dibedakan berdasarkan jenis kelamin. Dengan KMS gangguan pertumbuhan dapat diketahui lebih dini, sehingga dapat dilakukan tindakan pencegahan secara lebih cepat dan sebelum lebih berat. Berdasarkan perancangan formulir KMS tidak sejalan dengan Permenkes (2010) dikarenakan di Puskesmas tersebut Formulir KMS hanya berisi nama anak, nama posyandu atau nama tempat yang dituju, grafik dan tabel saja. Dengan tidak aspek dalam formulir tersebut tersedia membuat formulir KMS tidak terinci

Mengimplementasikan rancangan formulir KMS

Adapun prosedur yang dilakukan dalam mengimplementasikan penggunaan rancangan formulir laporan integrasi ini adalah : a. Puskesmas akan mengirimkan laporan format formulir yang telah disusun, b. format akan diterima oleh seksi data, informasi dan evaluasi dan menginput kedalam sistem.

“Pelaksanaan pembuatan desain formulir di Puskesmas Singosari telah sesuai dengan kebutuhan aspek” (W-PM)

Rancangan formulir KMS yang telah dibuat dijelaskan lebih rinci dan terstruktur. Dari aspek isi formulir KMS yang lebih mudah dipahami dan memudahkan petugas untuk pengisian formulir KMS yang terbaru, karena formulir KMS yang baru sesuai dengan pedoman yang berisikan catatan perkembangan balita dengan lengkap dari bayi berusia 0 sampai 5 tahun. Prosedur pengisian formulir KMS di isi oleh petugas (Bidan, Perawat, dan Dokter).

Menurut Nisak (2021) Aspek fisik terdiri dari bahan, ukuran, desain, dan warna. Untuk aspek anatomi terdiri dari heading, introduction, instruction, body, dan close. Berdasarkan teori Nisak (2021) aspek fisik, aspek anatomi sudah sejalan dengan teori. Dengan itu hasil perancangan yang dibuat untuk diimplementasikan akan dievaluasi.

Mengevaluasi hasil rancangan formulir KMS

Hasil dari penelitian membuat hasil evaluasi yang merupakan langkah akhir dalam penerapan perancangan formulir setelah dicoba. Untuk mendapatkan hasil evaluasi yang terbaik, maka harus melakukan pengecekan yang sesuai dari hasil masukan dari petugas rekam medis.

“Pembuatan rancangan formulir di Puskesmas Singosari telah sesuai dengan kebutuhan aspek dan akan dilakukan evaluasi oleh petugas”. (W-PM)

Setelah mengumpulkan informasi-informasi yang detail dan hasil evaluasi keseluruhan, kemudian mengelolah seluruh evaluasi dengan sebaik baiknya tanpa ada yang tercecer dalam melakukan rangkuman hasil.

Bisa menggunakan program untuk mengelolah data atau juga bisa memilih data yang dikuasai untuk mengelolah hasil rangkuman sehingga mudah membuat evaluasinya. Setelah merangkum hasil evaluasi akhir maka perlu membuat sebuah presentasi yang menginformasikan tentang desain formulir dan hasil masukannya. Hasil evaluasi perlu diinformasikan kepada pihak yang berkepentingan maupun dengan formulir hasil evaluasi dalam pembahasan berhubungan dengan perancangan formulir. Tersedianya hasil formulir yang baru ini dapat menjadikan petugas mengisi dengan lengkap dan mudah dimengerti. Desain formulir ini bisa memudahkan petugas untuk mengontrol kegiatan pengisian formulir dengan tepat sesuai petunjuk yang sudah ada di formulir KMS tersebut.

SIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa formulir yang akan dirancang belum mencakup seluruh item yang dibutuhkan pada tinjauan aspek formulir. Analisis aspek formulir yang dicakup mulai dari : aspek fisik, aspek anatomi, dan aspek isinya. Untuk aspek fisik untuk pemilihan bahan bentuk, ukuran, dan warna belum sesuai. Untuk aspek anatomi pemilihannya dari heading, introduction, instruction dan close. Dari hasil rancangan yang dibuat sesuai aspek formulir yang dicakup mulai dari: aspek fisik, aspek anatomi, dan aspek isinya dan disetiap bagian aspek formulir dijelaskan isi dari hasil rancangan yang dibuat. Rancangan formulir yang dibuat sesuai dengan aspek formulir akan diimplementasikan kepada petugas rekam medis untuk kelengkapan isi pada formulir KMS yang sesuai. Hasil implementasi rancangan akan dievaluasi oleh petugas dari aspek fisik aspek anatomi dan aspek isi yang sesuai dengan kebutuhan rancangan formulir yang telah jadi.

DAFTAR PUSTAKA

- Andi. (2009). Langsung Bisa Membangun Website Profesional dengan Adobe CS4, PHP & MySQL. Yogyakarta: Madcoms
- Ariesto (2002). Ariesto Hadi Sutopo, Analisa Sistem, Yogyakarta
- Budi S.C. (2011). Manajemen Unit Kerja Rekam Medis. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media
- Djoko Wijono. (2000). Manajemen mutu pelayanan kesehatan. Surabaya : Airlangga University.

- Fatta, H. Al. (2009). Analisis & Perancangan Sistem Informasi: Untuk Keunggulan Bersaing Perusahaan dan Organisasi Modern (I, 3th Pub). Yogyakarta: Andi Offset.
- Jogiyanto, H. M. (2005). Analisis dan Desain Sistem Informasi: Pendekatan Terstruktur Teori dan Praktek Aplikasi Bisnis. Yogyakarta: Andi Offset.
- Junita, D., & Wulansari, A. (2020). Media Pendidikan Gizi dalam Mengenali dan Mengatur Makanan Cegah Balita Gizi Kurang. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 2(2), 123. <https://doi.org/10.36565/jak.v2i2.110>
- Kemendes. (2021). Petunjuk Teknis Pelaporan Covid-19 Versi 2 di RS Online Versi 2.
- Kementerian Pertahanan. (2014). Peraturan Menteri Pertahanan Tentang Standardisasi Peralatan Kesehatan Puskesmas Tingkat III di Lingkungan Kementerian Pertahanan dan Tentara Nasional Indonesia
- Lubis, F., & Sari, M. I. (2017). Analisis Desain Formulir Persetujuan Tindakan Medis di Rumah Sakit Umum Madani Medan Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 2(2), 334–340.
- Menteri Kesehatan RI. (2008). Peraturan Menteri Kesehatan No.269/MenKes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis. Menteri Kesehatan. Jakarta
- Pangerapan D, P. O. (2018). Hubungan Antara Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih Manado. *JKK (Jurnal Kedokteran Klinik)*, 2(1), 9–18.
- Raharjo, Budi. (2012). Modul Pemrograman Web; HTML, PHP & MySQL. Edisi revisi. Bandung: Modula
- Ratnasari, A. N., & Sugiarsi, S. (2016). Sistem Informasi Rekam Medis Di Bagian Filingdi Rumahsakit Umum Daerah Dr.Moewardi. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 4(1), 73–78. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v4i1.100>
- Republik Indonesia. (2009). Undang-Undang No. 44 Tahun 2009. Tentang Puskesmas. Jakarta
- Rumpa, F. J. A., Korompis, G. E. C., Kolibu, F. K., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2020). Sistem Manajemen Rekam Medis di Puskesmas Terakreditasi Madya dan Terakreditasi Dasar Kota Manado. *Jurnal KESMAS*, 9(4), 181–187.
- Trisanti, I., & Risnawati, I. (2017). Motivasi Kader Dan Kelengkapan Pengisian Kartu Menuju Sehat Balita Di Kabupaten Kudus. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.26751/ijb.v1i1.221>
- Widiyanto, A., Murti, B., & Soemanto, R. B. (2018). Multilevel analysis on the Socio-Cultural, lifestyle factors, and school environment on the risk of overweight in adolescents, Karanganyar district, central Java. *Journal of Epidemiology and Public Health*, 3(1), 94-104.
- Widiyanto, A., Peristiowati, Y., Ellina, A. D., Pradana, K. A., Mubarok, A. S., & Atmojo, J. T. (2021). Potensi Program Telemedicine pada Kualitas Pelayanan Kesehatan di Intensive Care Unit. *Jurnal Gawat Darurat*, 3(1), 11-20.