



PERANCANGAN SISTEM INFORMASI KELENGKAPAN PENGISIAN RINGKASAN PASIEN PULANG (RM 5) RAWAT INAP DI RS X KOTA BANDUNG

Oleh

Winda Putri Indah Lestari¹⁾, Sali Setiatin²⁾ & Yuda Syahidin³⁾

^{1,2,3}Politeknik Piksi Ganesha

JL.Jendral Gatot Subroto No.301 Bandung

Email : ¹pwinda994@gmail.com, ²salisetiatin@gmail.com, ³yuda.syahidin@piksi.ac.id

Abstract

The research aimed for the inpatient discharge summary information system design completeness at Rumah Sakit X. The research was used qualitative method with descriptive approach. Software development used waterfall method. From the result research the problems are: (1). There was a the inpatient medical resume as not complet. (2). Process of checking the completeness and preparing reports still done manually, that is data patient repeated written using Microsoft excel. The suggestion in this research are : (1). Having a socialization to all health officers about filling medical resume. (2). Design information system of the inpatient medical information system design completeness that more effective and efficient to operate.

Keywords : Information System, Inpatient, Discharge Summary

PENDAHULUAN

Perkembangan dunia kesehatan saat ini sudah mengalami kemajuan yang sangat pesat, terutama dibidang ilmu pengetahuan dan teknologi. Salah satu unit pelayanan yang bergerak dibidang kesehatan adalah rumah sakit. Berdasarkan UU No. 44 tahun 2010, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Mengingat begitu pentingnya rumah sakit dan perannya bagi masyarakat maka mutu pelayanan rumah sakit harus ditingkatkan demi terciptanya tertib administrasi dan kenyamanan bagi pengguna jasa. Salah satu untuk menunjang hal tersebut maka perlu diadakannya pelayanan medis. Dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien ini, lahirlah rekam medis. Menurut PERMENKES 269/MENKES/PER/III/2008 yang dimaksud rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang

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

Rekam medis mempunyai pengertian yang sangat luas tidak hanya sekedar kegiatan pencatatan, akan tetapi mempunyai pengertian sebagai satu sistem penyelenggaraan rekam medis. Menurut Depkes RI (2006) mengemukakan bahwa proses kegiatan penyelenggaraan rekam medis dimulai pada saat diterimanya pasien dirumah sakit, dilanjutkan dengan kegiatan pencatatan data medis pasien oleh dokter atau dokter gigi atau tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada pasien. Salah satu berkas rekam medis yang sangat penting yaitu ringkasan pasien pulang.

Ringkasan pasien pulang merupakan segala ringkasan informasi penting menyangkut pasien dan bisa dijadikan sebagai dasar untuk melakukan tindakan yang lebih lanjut. Menurut Dirjen Yanmed (2006:52) ringkasan pasien pulang adalah ringkasan yang dapat ditulis pada bagian akhir perkembangan atau dengan lembarn tersendiri.

Suatu rekam medis dapat dikatakan mempunyai nilai mutu apabila data-data yang



dimuat didalamnya diisi secara akurat dan lengkap. Salah satu kegiatan rekam medis yang biasa dilakukan yaitu analisa kelengkapan berkas ringkasan pasien pulang. Untuk kelengkapan ringkasan pasien pulang ini diperkuat lagi dalam PERMENKES 269 tahun 2008, Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas. Kelengkapan tersebut ditambahkan dengan autentikasi dari rekam medis seperti nama dokter yang merawat, tanda tangan dan tanggal pembuatan.

Meskipun rumah sakit X telah menggunakan system informasi berbasis web mulai dari pendaftaran pasien hingga pengolahan data rumah sakit, tetapi untuk pengolahan data kelengkapan rekam medis ini masih belum efektif dan efisien karena masih menggunakan Microsoft excel. Berdasarkan apa yang diuraikan di atas maka penulis tertarik untuk merancang sebuah sistem yang lebih relevan. Menurut Ladjamudin (2005:51) perancangan adalah kemampuan untuk membuat beberapa alternatif pemecahan masalah.

Suatu sistem dapat diartikan sebagai suatu kumpulan atau himpunan dari unsur, komponen atau variabel yang terorganisir, saling berinteraksi, saling tergantung satu sama lain, saling terpadu, Tata Sutabri (2012:10).

Informasi merupakan hasil pengolahan data sehingga menjadi bentuk yang penting bagi penerimanya dan mempunyai kegunaan sebagai bahan dalam pengambilan keputusan yang dapat dirasakan akibatnya secara langsung saat itu juga atau secara tidak langsung pada saat mendatang, Sutanta (2003:10).

Dari beberapa pengertian tersebut maka penulis dapat mengartikan bahwa perancangan sistem informasi merupakan pengembangan sistem baru dari sistem lama yang ada, dimana masalah-masalah yang terjadi pada sistem lama diharapkan sudah teratasi pada sistem yang baru. Menurut Tata Sutabri (2012:46) sistem informasi adalah suatu system didalam

suatu organisasi yang mempertemukan kebutuhan pengolahan transaksi harian yang mendukung fungsi operasi organisasi yang bersifat manajerial dengan kegiatan strategi dari suatu organisasi untuk dapat menyediakan kepada pihak luar tertentu dengan laporan-laporan yang ditentukan.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu, Sugiyono (2019:2). Dalam menyelesaikan penelitian ini, penulis menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif mengenai Perancangan istem Informasi Kelengkapan Pengisian Ringkasan Pasien Pulang Rawat Inap di rumah sakit X Kota Bandung, kemudian membuat perancangan sistem informasi kelengkapan pengisian ringkasan pasien pulang.

Menurut Sugyiono (2019:18) metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah instrument kunci, Teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi.

Teknik Pengumpulan Data

Observasi

Observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis. Dua diantara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan. Sugiyono (2019:203).

Dalam observasi ini penulis melakukan praktek kerja lapangan (PKL) sehingga dapat mengumpulkan data yang tepat dengan mengamati dan meneliti secara langsung ke lapangan untuk memperoleh data yang diinginkan sesuai dengan kebutuhan



penelitian, sehingga dapat memberi gambaran yang jelas tentang aktivitas di RS X Bandung.

Wawancara

Wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Sugiyono (2019:304)

Dalam hal ini penulis mengumpulkan data dengan cara wawancara langsung dengan pihak-pihak berwenang yang menangani masalah tentang penelitian ini.

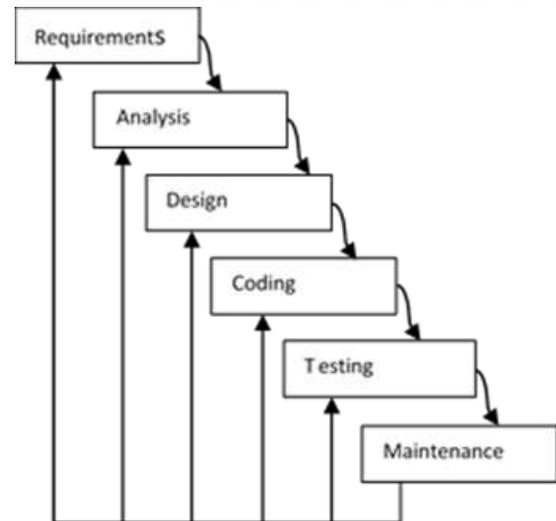
Studi Literatur

Studi literatur merupakan pengumpulan data dan informasi dengan cara menggali pengetahuan atau ilmu dari sumber-sumber seperti buku, karya tulis, diktat catatan kuliah, serta beberapa sumber lainnya yang ada hubungannya dengan objek penelitian.

Metode Pengembangan Perangkat Lunak

Pengembangan perangkat lunak merupakan struktur pengembangan perangkat lunak yang meliputi : metode, proses, dan alat-alat yang dapat memudahkan pengembangan perangkat lunak dari tahap ke tahap agar dapat berkualitas (Pressman 2002,15). Pada proses perancangan sistem informasi, penulis menggunakan model waterfall.

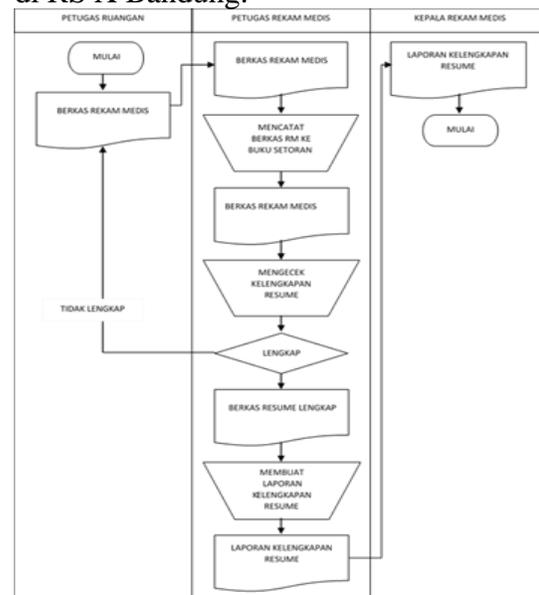
Menurut Sutanta (2003:128), Waterfall merupakan salah satu metodologi pengembangan perangkat lunak yang mengusulkan pendekatan kepada perangkat lunak sistematis dan sekuensial yang mulai pada tingkat kemajuan system pada seluruh analisis, design, kode, pengujian dan pemeliharaan. Secara umum tahapan pada model waterfall dapat dilihat pada gambar berikut



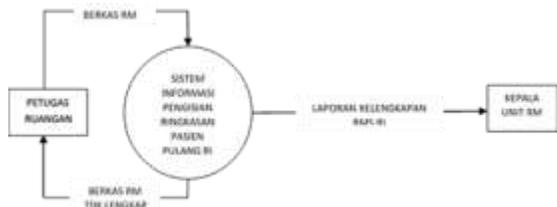
Gambar 1. Metode Waterfall

HASIL DAN PEMBAHASAN

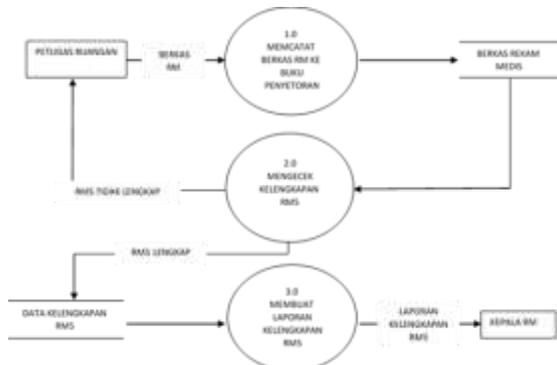
Pada tahap ini akan diuraikan mengenai analisis system kelengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap yang sedang berjalan di RS X Bandung.



Gambar 2. Flowmap Sistem yang Sedang Berjalan



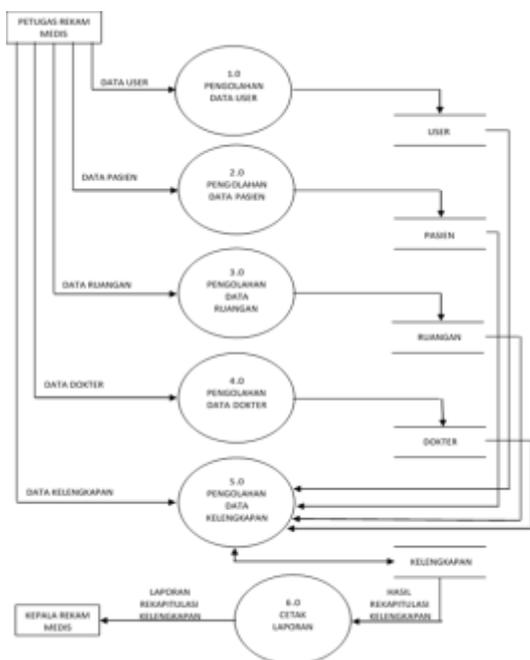
Gambar 3. Diagram Konteks Sistem yang Sedang Berjalan



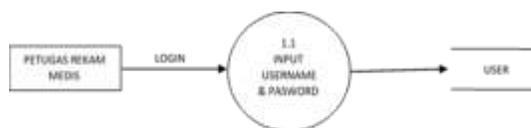
Gambar 4. Data Flow Diagram Level 0



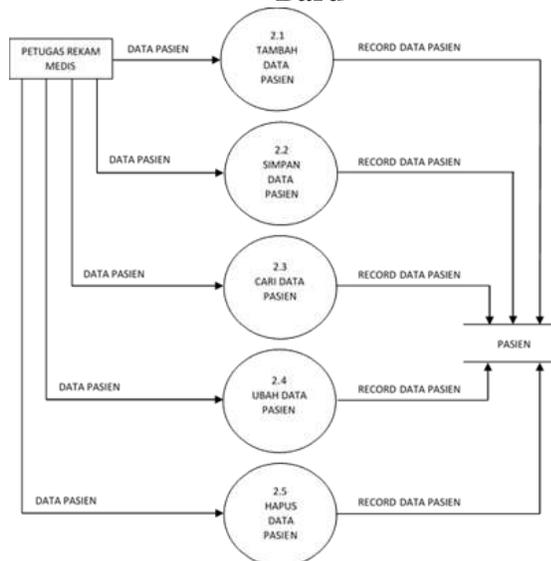
Gambar 5. Diagram Konteks Sistem Baru



Gambar 6. DFD Level 0 Sistem Baru



Gambar 7. DFD Level 1 Proses 1.0 Sistem Baru



Gambar 8. DFD Level 1 Proses 2.0 Sistem Baru



Gambar 9. DFD Level 1 Proses 3.0 Sistem Baru



Spesifikasi Tabel Dokter

- a. Nama Tabel : Dokter
- b. Primary Key : d_id

Tabel 3. Struktur Table Dokter

Field Name	Type Data	Size
d_id	Number	10
d_nama	Text	255
d_spesialis	Text	100
d_alamat	Text	255
d_nohp	Text	15

Spesifikasi Tabel Ruangan

- a. Nama Tabel : Ruangan
- b. Primary Key : r_id

Tabel 4. Struktur Tabel Ruangan

Field Name	Type Data	Size
r_id	Number	10
r_nama	Text	100
r_ket	Text	255

Spesifikasi Tabel Kelas

- a. Nama Tabel : Kelas
- b. Primary Key : k_id

Tabel 5. Struktur Tabel Kelas

Field Name	Type Data	Size
k_id	Number	10
k_nama	Text	50
k_ket	Text	255

Spesifikasi Tabel Lengkap

- Nama Tabel : Lengkap
- Primary Key : no_rm

Tabel 6. Struktur Tabel Lengkap

Field Name	Type Data	Size
no_rm	Number	10
nama	Text	255
masuk	Date time	
keluar	Date time	
los	Text	5
dokter	Text	255

ruangan	text	100
kelas	Text	50
diterima	Date time	
jam	Text	100
diserahkan	Date time	
jam2	Text	100
ket	text	50

Implementasi



mbar 13. Tampilan Form Login



mbar 14. Tampilan Data Pasien



mbar 15. Tampilan Data Dokter



mbar 16. Tampilan Data Ruang



mbar 20. Laporan Per Jenis Kelamin



mbar 17. Tampilan Data Kelas



mbar 21. Laporan Per Dokter



mbar 18. Tampilan Data Kelengkapan



mbar 22. Laporan Per Kelengkapan



mbar 19. Tampilan Laporan Data Kelengkapan



mbar 23. Laporan Per Seluruh Kelengkapan



No. Ruangan	Nama	Jenis	Status	Dokter	Perawat	Tgl. Masuk
101
102

Ga

ambar 24. Laporan Per Ruangan

No. Kelas	Nama	Jenis	Status	Dokter	Perawat	Tgl. Masuk
101
102

Ga

ambar 25. Laporan Per Kelas

PENUTUP

Kesimpulan

Setelah melakukan Praktek Kerja Lapangan (PKL) di RS X Bandung, maka penulis mengambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Proses Informasi Kelengkapan Pengisian Ringkasan Pasien Pulang Rawat Inap di RS X Bandung masih belum berjalan dengan baik sehingga proses pengecekan kelengkapan ringkasan pasien pulang menghambat proses pengolahan yang cepat, tepat dan akurat.
2. Perancangan yang dirancang oleh penulis adalah suatu Sistem Informasi Kelengkapan Pengisian Ringkasan Pasien Pulang Rawat Inap yang berguna untuk memudahkan proses pemeriksaan kelengkapan formulir ringkasan pasien pulang menggunakan Microsoft Visual Studio 2010 serta

menggunakan Data Flow Diagram (DFD) untuk proses sistemnya.

3. Permasalahan yang terjadi pada bagian pemeriksaan kelengkapan pengisian ringkasan pasien pulang rawat inap yaitu masih adanya ringkasan pasien pulang rawat inap yang belum lengkap, sehingga rekam medis banyak dikembalikan ke ruang perawatan, hal tersebut terjadi karena kurangnya ketelitian, kesibukan dan kesadaran dokter petugas kesehatan lainnya untuk mengisi berkas rekam medis khususnya ringkasan pasien pulang.
4. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan pada bagian pemeriksaan ringkasan pasien pulang rawat inap yaitu mengembalikan berkas rekam medis yang belum lengkap ke bagian ruang perawatan untuk dilengkapi kembali, dengan batas waktu yang telah ditentukan.

Saran

Setelah memahami dan mengetahui permasalahan yang terjadi, berdasarkan hasil peninjauan yang telah dilakukan, maka penulis mempunyai beberapa saran yang dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi pihak RS X Bandung, diantaranya yaitu :

1. Perlu adanya sosialisasi ke seluruh petugas kesehatan tentang keharusan pengisian ringkasan pasien pulang rawat inap.
2. Penulis berharap Perancangan Ringkasan Pasien Pulang Rawat Inap ini dapat bermanfaat untuk pihak-pihak yang membutuhkan khususnya untuk petugas rekam medis agar dapat memudahkan dalam pekerjaan serta dapat menambah aplikasi-aplikasi yang mempermudah dalam mengolah



informasi yang dibutuhkan di RS X Bandung.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Undang-undang Republik Indonesia Tahun, 2010, *tentang Rumah Sakit*.
- [2] Peraturan Menteri Kesehatan, Nomor 269/MENKES/PER/III/2008, *tentang Rekam Medis*.
- [3] Depkes RI, 2006, *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*, Depkes RI, Jakarta.
- [4] Dirjen Yanmed Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006, *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*, Jakarta.
- [5] Ladjamudin, Al-Bahra bin, 2005, *Analisis dan Desain Sistem Informasi*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- [6] Sutabri, Tata, 2018, *Konsep Sistem Informasi*, Andi, Yogyakarta.
- [7] Sutanta, Edhy, 2003, *Sistem Informasi Manajemen*, Graha Ilmu, Yogyakarta
- [8] Sugiyono, 2019, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, CV Alfabeta, Bandung.
- [9] Pressman, Roger S, 2002, *Rekayasa Perangkat Lunak Pendekatan Praktisi (Buku Satu)*, Andi, Yogyakarta.



HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN