

TATA KELOLA KELENGKAPAN PENGISIAN FORMULIR CATATAN MEDIS INSTALASI GAWAT DARURAT BERBASIS ELEKTRONIK DI RUMAH SAKIT X

Edy Nurhidayah

Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha Bandung

edy_nurhidayah_piksi@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis, merancang dan membangun implementasi sistem informasi kelengkapan pengisian formulir catatan medis instalasi gawat darurat menggunakan pemrograman *Visual Basic.Net* 2010 dan *database Microsoft Access* 2010 di Rumah Sakit X. Metode yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan cara studi pustaka, observasi, dan wawancara. Berdasarkan penelitian, ada beberapa permasalahan yang berkaitan dengan kelengkapan pengisian formulir medis instalasi gawat darurat seperti: (1). Masih ditemukan formulir catatan medis yang tidak lengkap; (2). Analisa kelengkapan masih dilakukan secara manual (tuliskan tangan); (3). Pembuatan laporan masih manual yang diinputkan dulu ke *microsoft excel* untuk di rekapitulasi kemudian di olah menjadi laporan. Saran yang diberikan untuk memecahkan masalah, yaitu (1). Perlu adanya sistem informasi kelengkapan pengisian formulir catatan medis instalasi gawat darurat; (2). Pengisian dan pencatatan dalam formulir rekam medis instalasi gawat darurat harap diperhatikan untuk menghindari kesalahan; (3). Melakukan pengerjaan maksimal dalam pelaporan. **Kata kunci:** Sistem Informasi Desain, Kelengkapan Rekam Medis, Instalasi Gawat Darurat, *Visual Basic .NET* 2010.

Abstract

This study aimed to analyze, design, and implementation completeness of form filling medical records emergency department information systems using Visual Basic.Net 2010 programming and Microsoft Access 2010 database at Rumah Sakit X. The method was used qualitative research method with descriptive approach. Data collection techniques was used literature study, observation, and interviews. Based on research, there were some problems related to the completeness of the form filling medical records of the emergency department such as: (1). Still found in the form of medical records that are not complete; (2). Analysis of the completeness is still done manually (hand writing); (3). Making the report was manually entered in to microsoft excel for in the recapitulation of the then in the if be report. The suggestion which were given to solve the problem, namely: (1). Need for information systems completeness of form filling medical records of the emergency room; (2). Charging and recording in the form of medical record emergency room please note to avoid error; (3). Undertaking the execution of a maximum in the reporting.

Keywords: Information System Design, Completeness of the Medical Record, the Emergency Room, Visual Basic .NET 2010.

PENDAHULUAN

Tuhan Yang Maha Esa menciptakan manusia sedemikian rupa dan sempurna dengan diberkahi karunia akal dan budi pekerti yang mulia, sehingga manusia mampu mengeksplorasi kehidupan di dunia yang semakin dewasa ini. Sejalan dengan berkembang dengan pesatnya peradaban manusia yang semakin modern, manusia dituntut untuk terus berkarya dan berinovasi. Salah satu karya manusia yang saat ini sangat berkembang adalah

teknologi informasi (*software* atau *hardware*) termasuk didalamnya jaringan dan telekomunikasi yang saling berhubungan (sinkronisasi) guna mencapai maksud dan tujuan tertentu.

Untuk mencapai suatu sistem informasi yang valid, dibutuhkan interaksi antara manusia (*brainware*) dengan perangkat lunak (*software*), perangkat keras

(*hardware*), dan data. Suatu sistem informasi biasanya terdiri atas beberapa komponen seperti masukan (*input*), proses (*process*), keluaran (*output*), dampak (*impact*), umpan balik (*feedback*), dan lingkungannya (*environment*).

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dalam Pasal 1 adalah : “Rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif) yaitu pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat.”

Fasilitas pelayanan kesehatan dalam rumah sakit merupakan suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik *promotif*, *preventif* (pencegahan penyakit), *kuratif* (penyembuhan penyakit), *rehabilitatif* (pemulihan) yang harus di dukung oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah serta seluruh masyarakat. Dan salah satu upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di sarana pelayanan kesehatan seperti rumah sakit adalah dengan mengadakan pelayanan Rekam Medis.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis dalam Pasal 1 sebagai berikut :

“Rekam Medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan.”

Rekam medis merupakan salah satu faktor penting dalam penyediaan informasi yang akurat, tepat waktu, serta relevan antar unit pelayanan. Maka dari itu pengisian dari rekam medis harus lengkap tidak boleh ada yg terlewat atau dibiarkan kosong. Didalam rekam medis banyak kegiatan yang dilakukan, salah satu diantaranya adalah kegiatan pengolahan data yang awalnya dimulai dari kegiatan assembling, kodifikasi penyakit, analisis, indeksing, dan pelaporan bagi pihak internal maupun eksternal. Dengan adanya kegiatan analisis kelengkapan pengisian formulir catatan medis yang di singkat “KLPCM” dibagian

pengolahan data rekam medis, maka kegiatan pencatatan medis seorang pasien akan terkontrol.

Menurut penulis (Debritto, Febrian Yohanes, 2016) Analisis Kelengkapan Pengisian Formulir Catatan Medis adalah kegiatan pengecekan pengisian formulir rekam medis dengan lengkap dan benar yang dilakukan sesuai dengan prosedur pengisian yang ada dan merupakan bagian yang menunjukkan tinggi rendahnya mutu administrasi dokter dan perawat pada periode tertentu. Kelengkapan pengisian berkas rekam medis oleh tenaga kesehatan akan memudahkan tenaga kesehatan lain dalam memberikan tindakan atau terapi kepada pasien. Selain itu juga sebagai sumber data pada bagian rekam medis dalam pengolahan data yang kemudian akan menjadi informasi yang berguna bagi pihak manajemen dalam menentukan langkah-langkah strategis untuk pengembangan pelayanan kesehatan.

Di Rumah Sakit X khususnya pada pengolahan data kelengkapan catatan medis instalasi gawat darurat mengenai kelengkapan pengisian formulir rekam medis yaitu masih ditemukan formulir catatan medis yang tidak lengkap, analisis kelengkapan masih dilakukan secara manual (tulis tangan), pembuatan laporan masih manual yang diinputkan dulu ke *microsoft excel* untuk di rekapitulasi kemudian di olah menjadi laporan sehingga kurang efisien dan efektif hasil yang didapatkan guna evaluasi mutu rumah sakit.

1. POKOK PERMASALAHAN

Pokok permasalahan yang penulis ambil adalah sebagai berikut :

- A. Masih ditemukan formulir catatan medis yang tidak lengkap,
- B. Analisa kelengkapan masih dilakukan secara manual (tulis tangan),
- C. Pembuatan laporan masih manual yang diinputkan dulu ke *microsoft excel* untuk di rekapitulasi kemudian di olah menjadi laporan.

2. RENCANA PEMECAHAN MASALAH

Berdasarkan permasalahan yang terjadi inilah penulis tertarik untuk merancang dan mengembangkan suatu Sistem Informasi Kelengkapan Pengisian Formulir Catatan Medis Instalasi Gawat

Darurat di Rumah Sakit X dengan membuat sebuah aplikasi. Untuk memenuhi Skripsi ini, penulis mengambil judul “**PERANCANGAN SISTEM INFORMASI KELENGKAPAN PENGISIAN FORMULIR CATATAN MEDIS INSTALASI GAWAT DARURAT MENGGUNAKAN VISUAL BASIC. NET 2010 DAN DATABASE MICROSOFT ACCESS 2010 DI RUMAH SAKIT X**”.

3. TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

A. TUJUAN PENELITIAN

Setelah penulis melewati praktek kerja lapangan (PKL), maka dapat diambil beberapa tujuan dan manfaat penelitian yaitu :

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui secara umum bagaimana sistem informasi kelengkapan pengisian formulir catatan medis instalasi gawat darurat di Rumah Sakit X.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan analisis kelengkapan pengisian formulir catatan medis instalasi instalasi gawat darurat di Rumah Sakit X,

b. Untuk mengidentifikasi permasalahan apa yang dihadapi dalam pelaksanaan analisis kelengkapan pengisian formulir catatan medis instalasi gawat darurat di Rumah Sakit X,

c. Untuk upaya apa yang dilakukan dalam mengatasi permasalahan yang muncul dalam pelaksanaan analisis kelengkapan pengisian formulir catatan medis instalasi gawat darurat di Rumah Sakit X.

d. Untuk membuat perancangan dan implementasi sistem informasi analisis kelengkapan pengisian formulir catatan medis instalasi gawat darurat di Rumah Sakit X.

B. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi penulis adalah mendapatkan wawasan dan pengetahuan tentang sistem informasi kelengkapan pengisian formulir catatan medis instalasi gawat darurat di Rumah Sakit X dan pengalaman langsung di dunia kerja untuk mengimplementasikan ilmu yang telah didapat di bangku perkuliahan serta sebagai bahan kajian bagi pihak lain yang akan meneliti dan membahas masalah ini lebih lanjut.
2. Bagi Politeknik Piksi Ganesha Bandung adalah memberikan informasi khususnya di lingkungan akademik kampus dan mahasiswa jurusan rekam medis, serta sebagai bahan kajian atau referensi untuk bahan penelitian lebih lanjut.
3. Bagi Rumah Sakit X, semoga penulisan laporan ini bermanfaat sehingga menjadi bahan pertimbangan antara teori dan implementasi serta masukan untuk perancangan dan pengembangan sistem informasi kelengkapan pengisian formulir catatan medis instalasi gawat darurat.
4. Bagi pembaca, semoga Skripsi ini dapat menjadi masukan ilmu baru yang bermanfaat.

KAJIAN TEORITIS

A. Pengertian Rumah Sakit

Menurut undang-undang No. 44 Tahun 2009 : “Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (meliputi *promotif, preventif, kuratif* dan *rehabilitatif*) yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.”

B. Pengertian Rekam Medis

Menurut (Edna K Huffman, RRA,1994 : 33), “*Medical Record is “the information about who, what, where, when, and how the service given to the patient during the treatment period “*

atau rekam medis adalah “ informasi siapa, apa, mengapa, dimana, bilamana, dan bagaimana pelayanan yang diberikan kepada pasien selama masa perawatannya.”

Sedangkan menurut Picket (Skurka, 2003: 1) mengemukakan bahwa : *“Medical Record implies that physicians in and supervise the medical care provided to patients in health care institutions.”*

Menurut Peraturan Pemerintah Menteri Kesehatan No. 269/MENKES/PER/III/2008 Pasal 1 Ayat (1) berarti : “Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.”

C. Kegiatan Rekam Medis

Kegiatan rekam medis berdasarkan SK Dirjen Yanmed No. YM.00.03.2.2.1296 tahun 1996, yaitu :

1. Penerimaan pasien
2. Pencatatan
3. Pengolahan data medis
4. Penyimpanan rekam medis
5. Pengambilan kembali (*retrival*)

D. Proses Pengolahan Rekam Medis

Menurut Dirjen Yanmed (2006: 57), proses pengolahan rekam medis antara lain :

1. Penataan Berkas Rekam Medis (*Assembling*)
2. Pemberian Kode (*Coding*)
3. Tabulasi (*Indexing*)
4. Statistik dan Pelaporan Rumah Sakit
5. Korespondensi Rekam Medis
6. Analisa Rekam Medis
7. Sistem Penyimpanan Rekam Medis (*Filling System*)
8. Sistem Pengambilan Rekam Medis
9. Penyusutan (*Retensi*) dan pemusnahan rekam medis

E. Pengertian Rekam Kesehatan Elektronik

Hatta (2010: 72) : mengemukakan bahwa Rekam kesehatan elektronik adalah kegiatan komputerisasi isi rekam kesehatan dan proses elektronisasi yang berhubungan dengannya.

F. Pengertian Formulir

Menurut Rama dan Jones (2008 ,p234), Formulir adalah dokumen terpola yang berisi *field* kosong yang dapat diisi pengguna dengan data.

G. Pengertian Instalasi Gawat Darurat

Menurut Azwar (2010 : 84) pelayanan gawat darurat adalah : “Bagian dari pelayanan kedokteran yang di butuhkan oleh penderita dalam waktu segera untuk menyelamatkan kehidupannya.”

H. Pengertian Analisis Kelengkapan

Menurut Huffman (1999:22), “Kelengkapan Rekam Medis adalah kajian atau telaah isi rekam medis berkaitan dengan pendokumentasian, pelayanan dan atau menilai kelengkapan rekam medis.”

Berdasarkan pengertian di atas, maka penulis menyimpulkan bahwa Analisa Kelengkapan Rekam Medis adalah Suatu Kegiatan pengecekan dari pengisian berkas rekam medis lengkap atau tidak dan tidak ada satu pun isian yang kosong dan pengisiannya dilakukan sesuai dengan prosedur.

I. Tujuan Analisis Kelengkapan

Tujuan analisis kelengkapan adalah untuk mengidentifikasi omisis (kelupaan) yang jelas dan selalu terjadi, yang bisa diperbaiki dengan mudah pada prosedur rumah sakit. Prosedur ini membuat catatan medis lebih lengkap untuk dirujuk pada asuhan yang berkesinambungan untuk melindungi kepentingan hukum pasien, dokter dan rumah sakit, dan untuk memenuhi persyaratan lisensi, akreditasi dan sertifikasi.

J. Jenis Analisis Kelengkapan

1. Analisis Kualitatif: Analisis Kualitatif adalah analisa yang ditunjukan kepada mutu dari setiap berkas rekam medis. (Dirjen Yanmed, 2006:80)
2. Analisis Kuantitatif: Analisis Kuantitatif adalah analisis yang ditunjukan kepada jumlah lembaran-lembaran rekam medis sesuai dengan lamanya perawatan meliputi kelengkapan lembaran medis, paramedic, dan penunjang medis sesuai prosedur yang ditetapkan. (Dirjen Yanmed, 2006:79)

K. Waktu Analisis Kelengkapan

1. *Retrospective Analysis*: Yaitu analisis yang dilakukan setelah pasien pulang. Hal ini sering dilakukan karena dapat menganalisis rekam medis secara keseluruhan walaupun hal ini dapat memperlambat proses melengkapi yang kurang.
2. *Concurrent Analysis*: Yaitu analisis yang dilakukan pada saat pasien masih dirawat atau selama perawatan berlangsung. Analisis dilakukan di ruang perawatan untuk mengidentifikasi kekurangan atau ketidaksesuaian.

L. Pengertian Analisis

Menurut Komarrudin (2001:53) “Analisis adalah kegiatan berfikir untuk menguraikan suatu keseluruhan menjadi komponen sehingga dapat mengenal tanda-tanda komponen, hubungannya satu sama lain dan fungsi masing-masing dalam satu keseluruhan yang terpadu.”

M. Pengertian Perancangan

Perancangan menurut Mohamad Subhan (2012:109) adalah pengembangan spesifikasi baru berdasarkan rekomendasi hasil analisis sistem.

Sedangkan Ladjamudin (2005:39) “Perancangan adalah suatu kegiatan yang memiliki tujuan untuk mendesain sistem baru yang dapat menyelesaikan masalah-masalah yang dihadapi perusahaan yang diperoleh dari pemilihan alternatif sistem yang terbaik.”

N. Pengertian Sistem

Andri Kristanto (2008:1) Mendefinisikan Sistem yaitu sebagai berikut: Sistem merupakan kumpulan elemen-elemen yang saling terkait dan bekerja sama untuk memroses masukan (*input*) yang ditujukan kepada sistem tersebut sampai menghasilkan keluaran (*output*) yang diinginkan.

Sedangkan Menurut Jogiyanto “Sistem adalah kumpulan dari elemen-elemen yang berinteraksi untuk mencapai tujuan tertentu.”

O. Pengertian Data

Data dapat didefinisikan sebagai deskripsi dari suatu kejadian yang kita hadapi (Ladjamudin, 2005:8)

P. Pengertian Informasi

Menurut Jogiyanto (2005:8) adalah : “Data yang dioalah menjadi bentuk yang lebih berguna dan lebih berarti bagi yang menerimanya yang menggambarkan suatu kejadian-kejadian (*event*) yang nyata (*fact*) yang digunakan untuk pengambilan keputusan.”

Q. Pengertian Sistem Informasi

Sistem informasi adalah langkah-langkah dalam mengubah data dengan menggunakan *tools* untuk mendapatkan informasi atau data yang dibutuhkan.

R. Pengertian Flowmap

Flowmap adalah penggambaran secara grafik dari langkah-langkah dan urutan prosedur dari suatu program.

S. Pengertian Data Flow Diagram (DFD)

Menurut Jogiyanto *Data Flow Diagram* adalah Diagram yang menggunakan notasi simbol untuk menggambarkan arus data sistem.

T. Pengertian Data Dictionary (Kamus Data)

Menurut Jogiyanto kamus data adalah “katalog data tentang data dan kebutuhan-kebutuhan informasi dari suatu sistem informasi”.

U. Pengertian Entity Relationship Diagram (ERD)

Menurut Sutanta (2011:91) “*Entity Relationship Diagram* (ERD) merupakan suatu model data yang dikembangkan berdasarkan objek.

V. Pengertian Visual Basic .NET 2010

Visual Basic .NET adalah Visual Basic yang direkayasa kembali untuk digunakan pada *Platform* .NET sehingga aplikasi yang dibuat menggunakan Visual Basic .NET dapat berjalan pada sistem komputer apa pun, dan dapat mengambil dari *server* dengan tipe apa pun asalkan terinstal .NET Framework. (Priyanto Hidayatullah, 2015:5)

W. Pengertian Microsoft Access 2013

Microsoft Access adalah salah satu aplikasi program *Microsoft Office* yang dapat diterapkan dalam pekerjaan manajerial seperti pembuatan *database* persediaan dalam aktivitas perdagangan, maupun perkantoran.

X. Pengertian Database

Menurut Imam Heryanto (2008:1) *Database* adalah kumpulan dari tabel. Satu tabel merepresikan suatu entitas

tertentu. Suatu entitas terdiri atas beberapa atribut.

Y. Pengertian DBMS

DBMS (*Database Management System*) adalah program yang ditujukan untuk melaksanakan manajemen data. (Kadir, Abdul, 2014:185)

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif, yang menurut Sugiyono (2005: 1) : Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objektif yang alamiah yang mana penelitian adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data yang dilaksanakan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif hasil penelitian lebih ditekankan pada makna daripada generalisasi.

Dan secara umum metodologi penelitian kualitatif yaitu penelitian yang tidak menekankan pada perhitungan angka-angka dalam memberikan bobot penilaian terhadap suatu permasalahan melainkan dengan menganalisa dan memahami proses kerja yang ada.

Menurut Sugiyono (2013:224) Teknik Pengumpulan Data merupakan “langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data.”

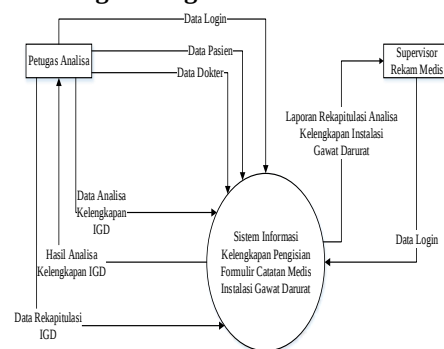
Metode perangkat lunak yang digunakan pada sistem informasi ini adalah metode sikuensial linear/model air terjun (*waterfall*). Model Air Terjun, merupakan paradigma model pengembangan perangkat lunak paling tua, dan paling banyak dipakai. Model ini mengusulkan sebuah pendekatan perkembangan perangkat lunak yang sistematis dan sekuensial yang dimulai pada tingkat dan kemajuan sistem pada seluruh tahapan analisis kebutuhan, desain, penulisan kode program, pengujian, dan pemeliharaan. *Waterfaal Model* adalah sebuah model pengembangan perangkat lunak (*software*) yang bersifat sekuensial dan terdiri dari beberapa tahap yang saling terkait dan mempengaruhi yaitu :

HASIL DAN PEMBAHASAN

Alur analisis kelengkapan rekam medis instalasi gawat darurat yang dirancang

ini menggunakan *Data Flow Diagram* (DFD) yang berfungsi untuk mengetahui hubungan antar entity melalui aliran dokumen yang ada terhadap seluruh dokumen yang berasal dari sumber sampai dokumen tersebut diterima oleh penerima dokumen. Rancangan proses ini merupakan gambaran besar dari sistem yang akan dibuat di pengolahan data rekam medis di Rumah Sakit X. Pada rancangan proses ini diuraikan mengenai rancangan yang diusulkan pada sistem yang akan dibuat.

A. Rancangan Diagram Konteks

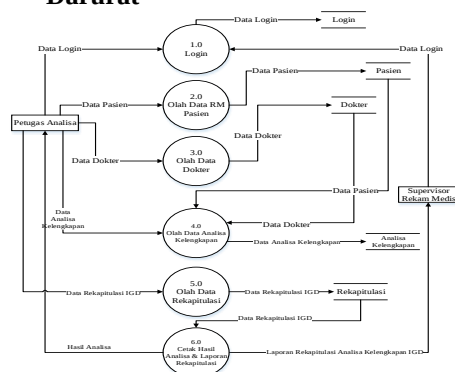


Gambar 1. Diagram Konteks

Sumber: Penulis (2017)

B. Rancangan Data Flow Diagram (DFD)

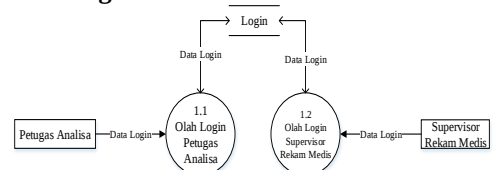
1. Level 0 Sistem Informasi Kelengkapan Instalasi Gawat Darurat



Gambar 2. DFD Level 0

Sumber: Penulis (2017)

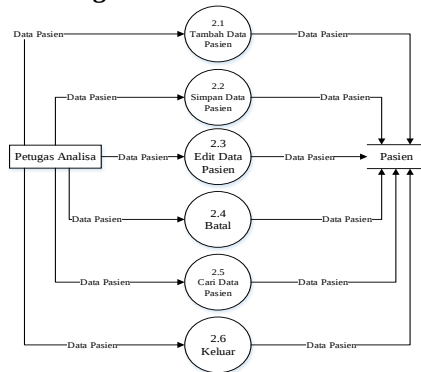
2. Rancangan DFD Level 1 Proses 1



Gambar 3. DFD Level 1 Proses 1

Sumber: Penulis (2017)

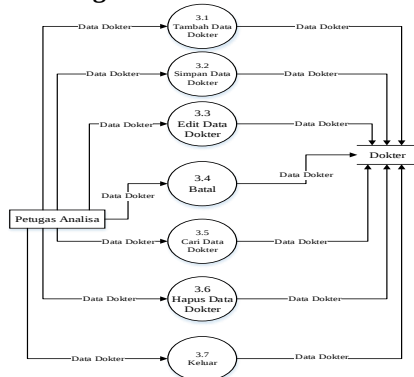
3. Rancangan DFD Level 1 Proses 2



Gambar 4. DFD Level 1 Proses 2

Sumber: Penulis (2017)

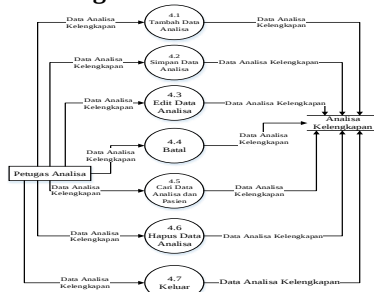
4. Rancangan DFD Level 1 Proses 3



Gambar 5. DFD Level 1 Proses 3

Sumber: Penulis (2017)

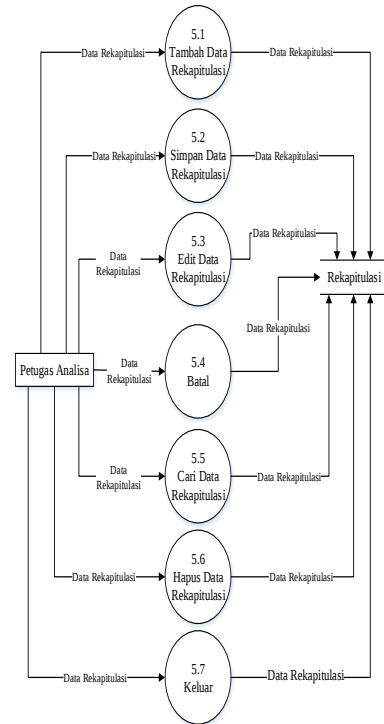
5. Rancangan DFD Level 1 Proses 4



Gambar 6. DFD Level 1 Proses 4

Sumber: Penulis (2017)

6. Rancangan DFD Level 1 Proses 5



Gambar 7. DFD Level 1 Proses 5

Sumber: Penulis (2017)

C. Spesifikasi Basis Data

Pada database sistem kelengkapan instalasi gawat darurat ini menggunakan *Microsoft Access 2010*, terdapat 6 tabel sebagai tempat penyimpanan data yaitu tabel *user*, tabel *pasien*, tabel *dokter*, tabel *analisa*, dan tabel *rekapitulasi*.

D. Rancangan Masukan

Rancangan masukan memberikan penjelasan mengenai masukan yang terjadi pada proses pengolahan data yang sedang berjalan saat ini dan menjelaskan apa saja yang menjadi hasil analisa tersebut.

E. Rancangan Keluaran

Rancangan keluaran memberikan penjelasan mengenai keluaran dari hasil yang diinput sebelumnya yang terjadi pada proses analisa kelengkapan instalasi gawat darurat saat ini dan menjelaskan apa saja yang menjadi hasil dari analisa tersebut.

F. Implementasi Dialog Layar

SANTOSA HOSPITAL BANDUNG CENTRAL
Jl. Sekeloa Utara No. 85A Bandung, Jawa Barat 40132 Telp. 022-25011000

LAPORAN HASIL ANALISA/GESEKSI/GRAPAS TERPILIH DARI GESEKSI/GRAPAS TERPILIH BERIKUT INI:

**Gambar 16. Implementasi Dialog
Layar Laporan Analisa
Kelengkapan Per Lengkap
*Sumber: Penulis (2017)***

SANTOSA HOSPITAL BANDUNG CENTRAL
Jl. KEMENSA SUTOPUS RI BUNDAH BANDUNG, JAWA BARAT 40132 Telp. 022-2500000

**Gambar 17. Implementasi Dialog
Layar Laporan Analisa
Kelengkapan Per Tidak Lengkap**
Sumber: Penulis (2017)

[illegible][illegible][illegible]

SANTOSA HOSPITAL BANDUNG CENTRAL
 Jl. CIBIRU NO 10 B KOTA BANDUNG BARISALAN TEL 022 2501 0001

LAPORAN HASIL ANALISA RUTIN ENKAMAS KIDNEY (TUBES 07)

NO	UJIAN	REMARK	UNIT	REF	RESULT	UNIT	REF	RESULT	UNIT	REF	RESULT
1	UREA	10.00	mg/dl	10.00	10.00	mg/dl	10.00	10.00	mg/dl	10.00	10.00
2	CREATININE	1.00	mg/dl	1.00	1.00	mg/dl	1.00	1.00	mg/dl	1.00	1.00
3	BUN	35.00	mg/dl	35.00	35.00	mg/dl	35.00	35.00	mg/dl	35.00	35.00
4	GLUCOSE	100.00	mg/dl	100.00	100.00	mg/dl	100.00	100.00	mg/dl	100.00	100.00
5	CHOL	200.00	mg/dl	200.00	200.00	mg/dl	200.00	200.00	mg/dl	200.00	200.00
6	TRIGL	150.00	mg/dl	150.00	150.00	mg/dl	150.00	150.00	mg/dl	150.00	150.00
7	LDL	130.00	mg/dl	130.00	130.00	mg/dl	130.00	130.00	mg/dl	130.00	130.00
8	HDL	50.00	mg/dl	50.00	50.00	mg/dl	50.00	50.00	mg/dl	50.00	50.00

Gambar 21. Implementasi Dialog Layar Laporan Analisa Kelengkapan Per Harian Per Tidak Lengkap

Sumber: Penulis (2017)

15. Implementasi Dialog Layar Laporan Analisa Kelengkapan Per Elemen Per Lengkap

NO	NO RM	NAMA PASIEN	NAMA DOB	TEMPERATUR	STATUS	TANGGAL
1	17000	ANANDA BUDI	1990-01-01	36,5	STABIL	10/01/2017 10:00
2	17001	ANANDA BUDI	1990-01-01	36,5	STABIL	10/01/2017 10:00
3	17002	ANANDA BUDI	1990-01-01	36,5	STABIL	10/01/2017 10:00
4	17003	ANANDA BUDI	1990-01-01	36,5	STABIL	10/01/2017 10:00
5	17004	ANANDA BUDI	1990-01-01	36,5	STABIL	10/01/2017 10:00
6	17005	ANANDA BUDI	1990-01-01	36,5	STABIL	10/01/2017 10:00

Gambar 22. Implementasi Dialog Layar Laporan Analisa Kelengkapan Per Elemen Per Lengkap

Sumber: Penulis (2017)

16. Implementasi Dialog Layar Laporan Analisa Kelengkapan Per Elemen Per Tidak Lengkap

NO	NO RM	NAMA PASIEN	NAMA DOB	TEMPERATUR	STATUS	TANGGAL
1	17000	ANANDA BUDI	1990-01-01	36,5	STABIL	10/01/2017 10:00
2	17001	ANANDA BUDI	1990-01-01	36,5	STABIL	10/01/2017 10:00
3	17002	ANANDA BUDI	1990-01-01	36,5	STABIL	10/01/2017 10:00
4	17003	ANANDA BUDI	1990-01-01	36,5	STABIL	10/01/2017 10:00
5	17004	ANANDA BUDI	1990-01-01	36,5	STABIL	10/01/2017 10:00
6	17005	ANANDA BUDI	1990-01-01	36,5	STABIL	10/01/2017 10:00

Gambar 23. Implementasi Dialog Layar Laporan Analisa Kelengkapan Per Elemen Per Tidak Lengkap

Sumber: Penulis (2017)

17. Implementasi Dialog Layar Laporan Rekapitulasi

NO	REKAPITULASI	REKAPITULASI	REKAPITULASI	REKAPITULASI	REKAPITULASI
1	17000	17000	17000	17000	17000
2	17001	17001	17001	17001	17001
3	17002	17002	17002	17002	17002
4	17003	17003	17003	17003	17003
5	17004	17004	17004	17004	17004
6	17005	17005	17005	17005	17005
7	17006	17006	17006	17006	17006
8	17007	17007	17007	17007	17007
9	17008	17008	17008	17008	17008
10	17009	17009	17009	17009	17009

Gambar 24. Implementasi Dialog Layar Laporan Rekapitulasi

Sumber: Penulis (2017)

G. Spesifikasi Hardware dan Software

1. Perangkat Keras (Hardware)

Tabel 1 Spesifikasi Hardware

Hardware	Contoh Hardware
Processor	Intel(R) Dual Core atau lebih
RAM	2 GB atau lebih
Hard disk	250 GB atau lebih
Monitor	LCD 14 Resolusi 1024x768 atau lebih
Keyboard	Port USB/PS2 atau lebih
Mouse	Port USB/PS2 atau lebih
Printer	

Sumber: Penulis (2017)

2. Perangkat Lunak (Software)

Tabel 2 Spesifikasi Software

Software	Contoh Software
Operating System	Microsoft Windows 7 32 bit atau lebih tinggi
Aplication	Microsoft Visual Basic 2010 (VB.Net)
Database	Microsoft Access 2010
Framework	.Net Framework 4.0
Report	Cristal Report Runtime 32 bit

Sumber: Penulis (2017)

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan tinjauan ulang penulis dari skripsi ini dapat disimpulkan bahwa : (1) Pelaksanaan analisa kelengkapan pengisian formulir rekam medis instalasi gawat darurat masih dilakukan secara manual(tulis tangan) yaitu ditulis dalam sebuah *form checklist* analisa kelengkapan. Kemudian direkap hasil pencatatannya ke dalam *Microsoft Excel*. Untuk hasil keluarannya yaitu rekapitulasi aplikasi

Microsoft Excel. (2) Adapun permasalahan yang terdapat dalam pengolahan data kelengkapan pengisian formulir catatan medis instalasi gawat darurat di Rumah Sakit X yaitu : Masih ditemukan formulir catatan medis yang tidak lengkap, Analisa kelengkapan masih dilakukan secara manual (tulis tangan), Pembuatan laporan masih manual yang diinputkan dulu ke *microsoft excel* untuk di rekapitulasi kemudian di olah menjadi laporan. (3) Dalam mengatasi permasalahan tersebut harus ada usaha yang dilakukan untuk menemukan solusi agar tercapainya suatu tujuan. Usaha yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi di Rumah Sakit X, yaitu : Perlu adanya sistem informasi kelengkapan pengisian formulir catatan medis instalasi gawat darurat di Rumah Sakit X, Pengisian dan pencatatan dalam formulir rekam medis instalasi gawat darurat harap di perhatikan dan dilakukan sebaik-baiknya dan menghindari kesalahan (*human error*), Pengupayaan pengerjaan maksimal dalam pelaporan kelengkapan pengisian formulir catatan medis instalasi gawat darurat dengan sistem informasi yang mendukung tepat, akurat, dan berkualitas. (4) Perancangan dan implementasi sistem informasi kelengkapan pengisian formulir rekam medis instalasi gawat darurat di Rumah Sakit X menggunakan *Data Flow Diagram* (DFD) dan Bahasa pemrogramannya menggunakan *Visual Basic .NET 2010* dan *database Microsoft Access 2010*.

Saran

Berdasarkan Praktek Kerja Lapangan dan Analisis terhadap pengolahan data analisa kelengkapan pengisian formulir catatan medis instalasi gawat darurat yang sedang berjalan di Rumah Sakit X, maka penulis mempunyai beberapa saran yang dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi pihak rumah sakit, diantaranya sebagai berikut : (1) Perlu adanya perancangan sistem informasi kelengkapan pengisian formulir rekam medis instalasi gawat darurat, sehingga proses analisa menjadi mudah, tepat dan cepat, (2) Adanya pemeliharaan pada sistem informasi analisa kelengkapan pengisian formulir rekam medis instalasi gawat darurat, (3) Untuk menghindari terjadinya kehilangan atau kerusakan data perlu dilakukan *back up* data

setiap bulannya, (4) Sinkronisasi sistem informasi kesehatan guna meningkatkan kinerja petugas rekam medis yang optimal, terpadu, efisien dan efektif, (5) Ada baiknya untuk mempertimbangkan serta mengembangkan kembali sistem informasi untuk masing-masing kegiatan pengolahan data rekam medis.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, Azrul, (1996), *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*, Sinar Harapan, Jakarta.
- Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik, (2006), *Pedoman dan Penyelenggaraan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Indonesia*, Revisi II, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik, (2006), *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Hartono, Jogiyanto, Dr., Akt., MBA. (2005). *Analisis dan Desain Sistem Informasi*, Andi, Yogyakarta.
- Hatta, Gemala R. (2010) *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan* . Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press).
- Heryanto, Imam, (2008), *Membuat Database dengan Microsoft Access*, Informatika, Bandung.
- Hidayatullah, Priyanto.(2012). *Visual Basic.Net*. Informatika Bandung
- Huffman, Edna K, RRA. (1994). *Health Information Management*. (Edited by Jenifer Cofer, RRA).
- Kadir, Abdul, (2014), *Pengenalan Sistem Informasi*, Edisi Revisi, Andi, Yogyakarta.
- Komaruddin, (2001), *Ensiklopedis Manajemen*, Edisi Ke-5, Bumi Aksara, Jakarta.
- Kristanto, Andri, (2008), *Perancangan Sistem Informasi dan Aplikasinya*, Gava Media, Yogyakarta.
- Ladjamudin, Al-Bahra Bin. (2005). *Analisis dan Desain Sistem Informasi*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Skurka, Margaret A. (2003). *Health Information Management : Principles and Organization for Health*

- Information Service*. San Francisco:
A Wiley Imprint.
- Subhan, Mohamad, (2012), *Analisis
Perancangan Sistem*, Lentera Ilmu
Cendekia, Jakarta.
- Sugiyono, (2013), *Metode Penelitian
Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*,
Alfabeta, Bandung.
- Sutanta, (2011), *Basis Data Dalam Tinjauan
Konseptual*.

PERNYATAAN PENULIS PAPER JURNAL ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : FEBRIAN YOHANES DEBRITO

NPM : 13.403.073

Judul Paper :

PERANCANGAN SISTEM INFORMASI KELENGKAPAN
PENGISIAN FORMULIR CATATAN MEDIS INSTALASI
GAWAT DARURAT DI SANTOSA HOSPITAL BANDUNG
CENTRAL

Pembimbing : CANDRA MECCA S dan SALLI SETIATIN

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa :

1. Paper ini murni hasil karya penelitian dengan bantuan Dosen Pembimbing dan bukan hasil plagiat/ jiplakan serta asli dari ide dan gagasan saya sendiri tanpa bantuan pihak lain.
2. Jika paper ini memenuhi syarat, saya tidak berkeberatan apabila dipublikasikan ke jurnal nasional maupun jurnal internasional oleh pihak kampus baik atas nama saya sendiri dan atau nama pembimbing dan atau dosen lain di lingkungan Politeknik Piksi Ganesha untuk kepentingan ilmiah.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dalam keadaan sehat dan tanpa paksaan dari siapapun. Apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan yang tidak etis, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang saya peroleh serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi.

Bandung, 06 OKTOBER 2017

Yang Membuat Pernyataan,



FEBRIAN YOHANES DEBRITO

(nama lengkap dan tanda tangan di atas materai)



LEMBAR KONSULTASI DAN PERSETUJUAN PAPER JURNAL ILMIAH



Nama : FEBRIAN YOHANES DEBRITO NPM : 13.403.073

Judul Paper :
PERANCANGAN SISTEM INFORMASI KELENGKAPAN PENGISIAN FORMULIR CATATAN
MEDIS INSTALASI GAWAT DARURAT DI SANTOSA HOSPITAL BANDUNG CENTRAL

Pembimbing : Candra Mecca Sufyana S.Si, M.T., MTA

No	Tanggal	Hasil Bimbingan Paper	Tanda-Tangan
	02/10/2017	Pendahuluan	
	03/10/2017	Isi / Pembahasan	
	05/10/2017	Kevin Kesimpulan, ACC.	

Telah disetujui oleh Dosen Pembimbing dan Ketua Program Studi untuk diserahkan Hasil Konsultasi
Penulisan Paper Jurnal Ilmiah ke lembaga.

Mengetahui

Ketua Program Studi,

Yuda Syahidin

(nama lengkap dan tanda tangan)

Dosen Pembimbing,

Candra Mecca Sufyana

(nama lengkap dan tanda tangan)



LEMBAR KONSULTASI DAN PERSETUJUAN PAPER JURNAL ILMIAH



Nama : FEBRIAN YOHANES DEBRITO NPM : 13.403.073

Judul Paper :
PERANCANGAN SISTEM INFORMASI KELENGKAPAN PENGISIAN FORMULIR CATATAN
MEDIS INSTALASI GAWAT DARURAT DI SANTOSA HOSPITAL BANDUNG CENTRAL.

Pembimbing : Bali Setiadin, A.Md.Parkes, S.ST., M.M.

No	Tanggal	Hasil Bimbingan Paper	Tanda Tangan
1	02/6/19	Sistem Penulisan Paper	
2	03/6/19	Abstrak	
3	05/6/19	all paper.	

Telah disetujui oleh Dosen Pembimbing dan Ketua Program Studi untuk diserahkan Hasil Konsultasi Penulisan Paper Jurnal Ilmiah ke lembaga.

Mengetahui

Ketua Program Studi,

Yuda Syahudin

(nama lengkap dan tanda tangan)

Dosen Pembimbing,

Bali Setiadin, A.Md.Parkes, S.ST., M.M.

(nama lengkap dan tanda tangan)