

DESAIN SISTEM INFORMASI PENDAFTARAN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SLEMAN

by Sustin Farlinda

Submission date: 10-Aug-2022 10:22AM (UTC+0700)

Submission ID: 1880864087

File name: 75-258-1-PB.pdf (649.22K)

Word count: 2024

Character count: 12964

¹ PS. Rekam Medik- Jurusan Kesehatan -Politeknik Negeri Jember
Email: 'Sustin@polije.ac.id

Abstract

Regional General Hospital of Sleman have used the Hospital Management Information System. Hospital information systems Sleman using Lazaruz as an application program, the database used is MySql database in 2008, has been integrated to all services, including medical records system, billing system, pharmacy, radiology, laboratory and medical rehabilitation. Medical record information system consists of a system of outpatient registration, registration of inpatient, emergency room registration system, filling system, coding, and reporting hospital. However, because the hospital wanted to develop the Information System in Internal until it is not depend on outsiders then make the resulting information system design based on the needs analysis and system flowcharts to obtain registration information system design models Outpatient Hospital of Sleman namely Context diagram Data Flow Diagram Level 1, Level 2 Data Flow Diagram, Data Flow Diagram Level 3 and Entity Relationship Diagram (ERD).

Keywords: *Hospital Information System Management, System Flowchart, Data Flow Diagrams*

Abstrak

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sleman telah menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. Sistem informasi RSUD Sleman menggunakan Lazaruz sebagai program aplikasi, database yang digunakan adalah database MySql 2008, telah terintegrasi keseluruhan pelayanan, meliputi sistem rekam Medis, sistem billing, farmasi, radiologi, laboratorium dan rehabilitasi medis. Sistem Informasi rekam medis terdiri dari sistem pendaftaran rawat jalan, pendaftaran rawat inap, sistem pendaftaran IGD, sistem filling, coding, dan pelaporan rumah sakit. Akan tetapi karena pihak Rumah Sakit ingin mengembangkan Sistem Informasi tersebut secara Internal sehingga tidak tergantung pada pihak luar maka di buat desain sistem informasi yang dihasilkan berdasarkan analisis kebutuhan dan flowchart sistem sehingga didapatkan model desain sistem Informasi Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Sleman yaitu Context diagram Data Flow Diagram Level 1 , Data Flow Diagram Level 2 , Data Flow Diagram Level 3 dan juga Entity Relationship Diagram (ERD)

Kata kunci: Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, Flowchart Sistem, Data Flow Diagram

PENDAHULUAN

Sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) yaitu suatu rangkaian kegiatan yang mencakup semua pelayanan kesehatan (rumah sakit) disemua tingkatan administrasi yang dapat memberikan informasi kepada pengelola untuk proses manajemen (berhubungan dengan pengumpulan data, pengolahan data, penyajian informasi dan analisa) pelayanan kesehatan di rumah sakit. Peran informasi dalam kegiatan manajemen rumah sakit sangatlah membantu dan mempunyai peran yang sangat efektif dalam proses pelayanan kesehatan di rumah sakit, dengan sistem informasi seorang pimpinan rumah sakit dapat mengambil suatu kebijakan secara cepat, tepat dan akurat berdasarkan informasi yang didapat dari pelayanan kesehatan di rumah sakit yang dipimpinnya.

Rumah Sakit Umum Daerah Sleman merupakan RSUD pertama yang dimiliki oleh Pemerintah

Kabupaten Sleman dikenal sebagai “Rumah Sakit Murangan” dan saat ini telah bertipe/kelas B non pendidikan. RSUD Sleman memiliki 4 jenis pelayanan yaitu pelayanan rawat inap, pelayanan rawat jalan, pelayanan gawat darurat dan pelayanan penunjang medis (pelayanan penunjang medis dan pelayanan penunjang non-medis). Salah satu pelayanan penunjang non-medis adalah Instalasi Rekam Medis.

RSUD Sleman merupakan suatu instansi yang bergerak dibidang jasa dan telah menggunakan SIMRS untuk tercapainya kelancaran dalam pelayanan kesehatan. SIM RSUD Sleman sudah terkomputerisasi termasuk di Instalasi Rekam

Medis. SIM RSUD Sleman sudah terlaksana dengan baik, namun masih terdapat kekurangan yang SIM RS nya masih dikerjakan oleh pihak ketiga yang dalam hal ini pihak Rumah Sakit ingin membuat tim dari internal Rumah Sakit sehingga tidak tergantung lagi pada pihak ke tiga. Tujuan Penelitian penelitian ini adalah mengidentifikasi alur sistem informasi yang sudah diimplementasikan di RSUD Sleman, menganalisis kebutuhan sistem informasi pada Instalasi Rekam Medis khususnya Rawat Jalan di RSUD Sleman, membuat Desain Sistem Informasi Rawat Jalan di RSUD Sleman

METODE PENELITIAN

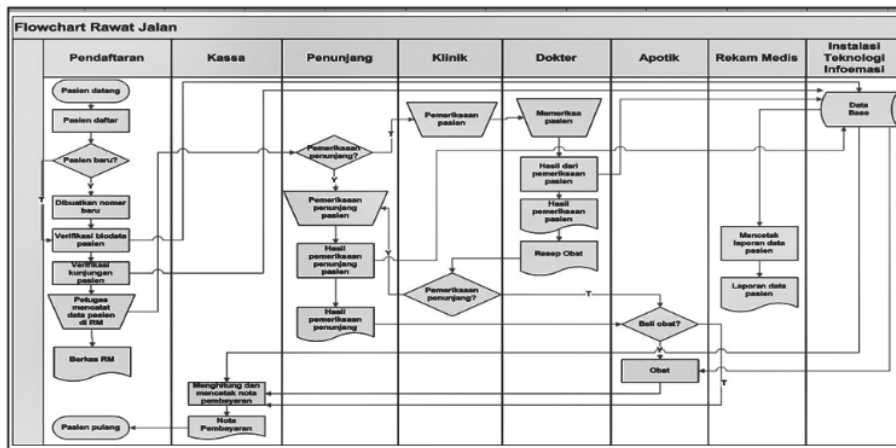
Penelitian ini merupakan penelitian terapan dengan pendekatan kualitatif. Teknik pengambilan data dengan cara observasi, wawancara dan studi pustaka. Melakukan diskusi dan wawancara dengan petugas yang terkait mengenai hal-hal yang berkaitan dengan kebutuhan sistem informasi dan alur atau prosedur kerja sistem tersebut serta mentransformasikan hasil

observasi dan wawancara ke dalam bentuk model dan deskripsi sehingga bisa digunakan sebagai langkah awal untuk mendesain sistem informasi. Desain merupakan Tahapan menerapkan hasil analisis untuk dibuat desain sistem informasi nya dengan menggunakan tools yaitu Data Flow Diagram (DFD) dan juga desain databasanya yaitu Entity Relationship Diagram (ERD).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Kebutuhan berdasarkan observasi dan wawancara adalah sebagai berikut:

- a. *Flowchart Sistem Informasi Pendaftaran Rawat Jalan*



Gambar 1. Flowchart sistem informasi pendaftaran rawat jalan

Dalam sistem flowchart tersebut melibatkan petugas pendaftaran, kassa, klinik, penunjang medis, apotek dan rekam medis serta instalasi Teknologi Informasi. Kegiatan dimulai ketika pasien datang. Pasien datang kemudian mendaftar dibagian pendaftaran. Untuk pasien Askes, pasien terlebih dahulu datang kebagian askes untuk mendapatkan SKP. Untuk pasien Jamkesmas, pasien terlebih dahulu datang kebagian jamkesmas untuk

mendapatkan SKP sebagai syarat untuk mendaftar di RSUD Sleman.

Setelah pasien askes dan jamkesmas mendapatkan SKP, pasien akan langsung mendaftar kebagian pendaftaran rawat jalan. Sedangkan untuk pasien umum, pasien tersebut akan langsung mendaftar di bagian pendaftaran. Kemudian petugas akan bertanya terlebih dahulu kepada pasien,

pasien termasuk pasien baru atau lama. Jika pasien tersebut lama, petugas akan memverifikasi data sosial pasien, jika terdapat kesalahan dalam data tersebut petugas akan merubah data tersebut. Misalnya alamat pasien salah, maka petugas bisa merubah alamat yang salah tersebut sesuai dengan alamat yang benar. Setelah verifikasi data sosial pasien selesai, petugas akan memverifikasi data kunjungan pasien dengan memilih tombol tambah kunjungan. Pada kunjungan tersebut petugas akan mengganti klinik sesuai dengan permintaan pasien dan mengganti dokter sesuai dengan dokter yang jaga pada saat hari itu. Setelah klinik dan dokter sudah di ganti oleh petugas, petugas akan memilih tombol simpan untuk menyimpan data pasien tersebut dan secara otomatis data antrian pada klinik tersebut akan berubah. Nomor antrian ini digunakan oleh pasien untuk mendapatkan pelayanan diklinik yang telah dipilih oleh pasien.

Untuk pasien baru, petugas akan membuat nomor baru untuk pasien. Petugas akan menginputkan data sosial pasien kemudian memilih tombol tambah kunjungan dan kemudian menginputkan data kunjungan pasien. Pada kunjungan tersebut petugas akan mengganti klinik sesuai dengan permintaan pasien dan mengganti dokter sesuai dengan dokter yang jaga pada saat hari itu. Setelah klinik dan dokter sudah di ganti oleh petugas, petugas akan memilih tombol simpan untuk menyimpan data pasien tersebut dan secara otomatis

nomor RM pasien akan keluar dan data antrian pada klinik tersebut akan berubah. Nomor antrian ini digunakan oleh pasien untuk mendapatkan pelayanan diklinik yang telah dipilih oleh pasien.

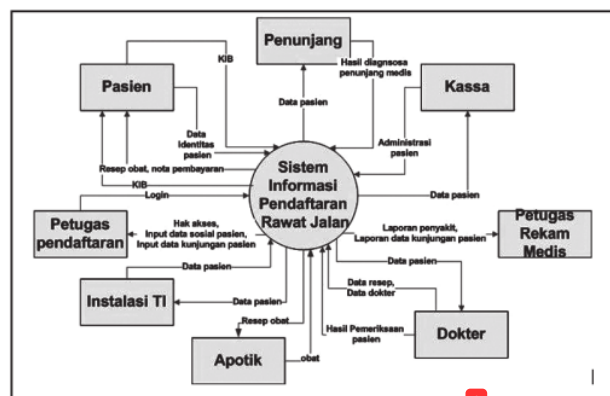
3 Setelah pasien mendaftar di pendaftaran rawat jalan, pasien akan langsung ke klinik yang dituju untuk mendapatkan pemeriksaan. Yang melakukan pemeriksaan pasien adalah dokter. Setelah dokter melakukan pemeriksaan, hasil pemeriksaan atau diagnosis pasien akan dicatat di berkas rekam medis dan akan di inputkan di SIMRS. Setelah pencatatan dan penginputan hasil pemeriksaan atau diagnosis, dokter akan membuatkan resep obat untuk pasien. Pasien yang telah mendaftar dua kali pelayanan bisa langsung datang ke pelayanan berikutnya karena sudah didaftar oleh pasien. Pasien bisa membeli obat di apotek rumah sakit atau diluar rumah sakit. Setelah pasien membeli obat, pasien bisa langsung menyelesaikan biaya administrasi pasien dikassa. Setelah penyelesaian biaya administrasi selesai, pasien pulang.

Dari hasil analisis kebutuhan yang sudah ditransformasikan dalam bentuk flowchart sistem maka dilanjutkan dalam tahap selanjutnya yaitu Desain Sistem.

2. Desain Sistem

a. Menggunakan Model DFD (Data Flow Diagram)

1) Data Flow Diagram (DFD) Level 0



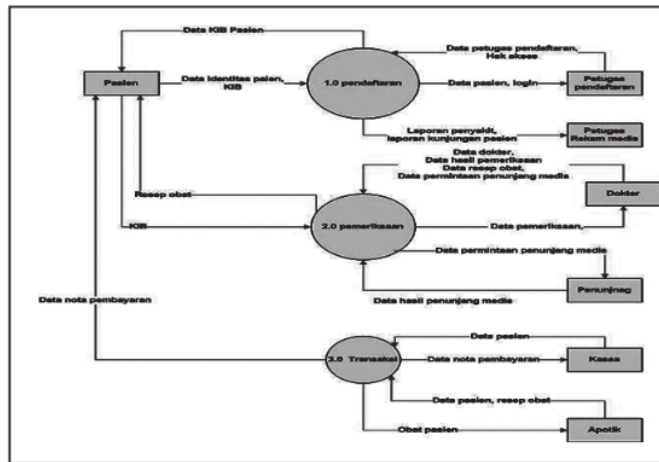
Gambar 2. DFD level 0 pendaftaran rawat jalan

DFD level 0 diatas menerangkan bagaimana data pasien masuk ke dalam sistem dan untuk siapa data tersebut ditujukan. Data pasien akan diinputkan oleh petugas pendaftaran. Petugas pendaftaran bisa mendaftarkan pasien karena petugas mempunyai *username* dan *password* untuk login dan petugas akan bisa mengakses aplikasi tersebut karena petugas memiliki hak akses setelah login. Pasien akan memberikan data pasien kemudian pasien akan mendapatkan KIB. Penunjang medis akan menginputkan hasil penunjang medis ke SIMRS setelah petugas mendapatkan sampel pasien. Petugas

rekam medis akan merekapitulasi laporan penyakit dan laporan data kunjungan penyakit. Dokter akan mendapatkan data pasien dan dokter akan memberikan data dokter, resep obat dan data hasil pemeriksaan.

Kassa akan menginputkan data pasien dan akan melakukan perhitungan biaya administrasi pasien setelah pasien melakukan pemeriksaan. Petugas apotek akan menginputkan resep obat dan kemudian akan memberikan obat yang sesuai dengan resep obat untuk pasien. Instalasi TI akan memberikan dan mendapatkan data pasien.

2) Data Flow Diagram(DFD) Level 1



Gambar 3. DFD Level 1 pendaftaran rawat jalan

Pada DFD level 1 dijelaskan bahwa terdapat proses pada masing-masing entitas dan penjelasannya adalah sebagai berikut:

Pasien mendaftar menyerahkan data identitas pasien dan KIB, Pasien mendaftar yang kemudian mendapatkan KIB dan data pasien disimpan dalam tabel pasien, Pasien akan mendapatkan nota pembayaran dan resep obat. Petugas melakukan pendataan dengan mengisi data dan membuat username dan password.

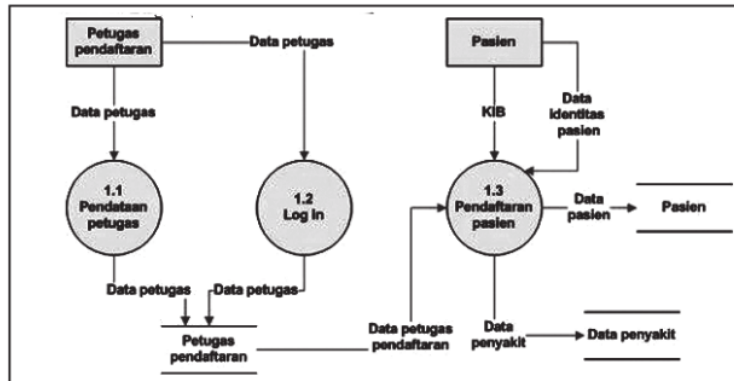
Mendaftar pasien yang kemudian menyimpan data pasien ke dalam tabel pasien. Dokter mendapatkan data pasien dan membuatkan resep untuk pasien, menginputkan data dokter dan data hasil pemeriksaan dan data permintaan penunjang medis. Penunjang medis mendapatkan data permintaan penunjang medis dan menginputkan data hasil pemeriksaan penunjang pasien dan kemudian disimpan dalam tabel hasil pemeriksaan penunjang. Menginputkan nama obat yang terdapat pada resep untuk dicarikan

obat tersebut, memberikan obat yang terdapat pada resep obat tersebut.

Petugas rekam medis pada proses pendaftaran emmbat rekapan jumlah pasien yang mendaftar, sehingga didapat kan laporan kunjungan pasien rawat jalan.

Melakukan penginputan data hasil pemeriksaan kemudian melakukan penghitungan dan mencetak nota pembayaran. Melakukan penginputan data hasil pemeriksaan penunjang medis kemudian melakukan penghitungan dan mencetak nota pembayaran

3) Data Flow Diagram (DFD) Level 2 pendaftaran

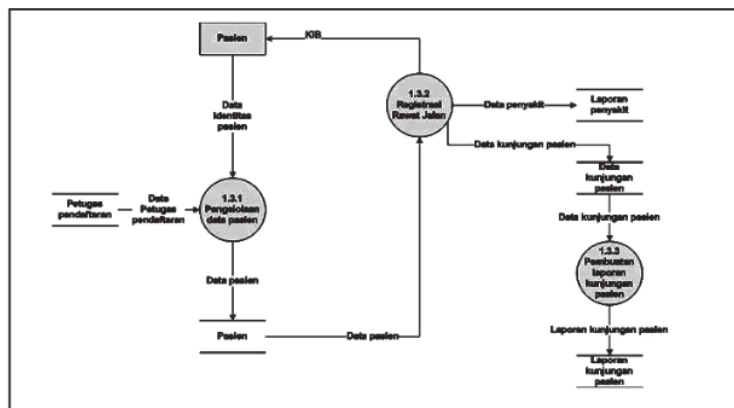


Gambar 4. DFD Level 2 Pendaftaran

Pada level 1 ini akan menerangkan tentang turunan dari level 1, yaitu proses pendaftaran. Pada level ini terdiri dari 3 proses kegiatan yaitu petugas pendaftaran melakukan pendataan petugas agar bisa login untuk bisa memiliki hak akses. Pendaftaran pasien dilakukan oleh

petugas pendaftaran setelah pasien memberikan data identitas pasien dan KIB. Setelah pasien menyerahkan data identitas pasien dan KIB petugas mendaftar pasien sehingga data pasien tersimpan dalam tabel pasien dan tersimpan dalam data penyakit.

4) Data Flow Diagram (DFD) Level 3 pendaftaran

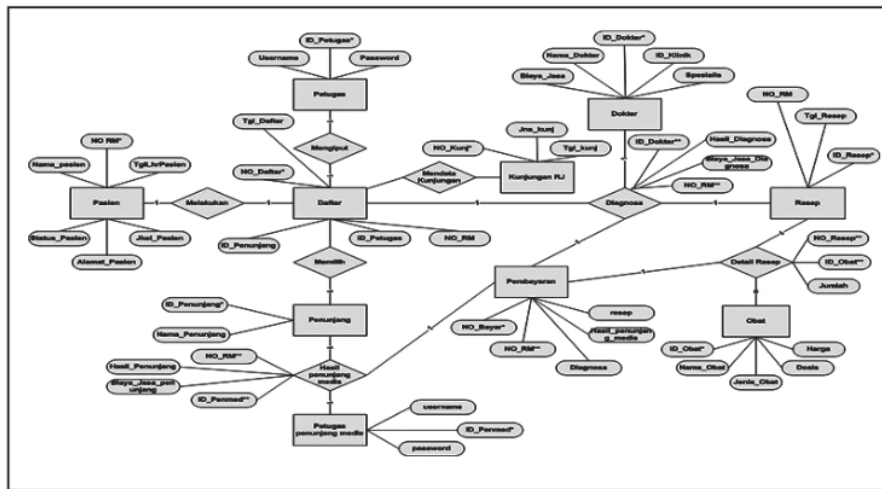


Gambar DFD level 3 pendaftaran

Pada DFD level 3 pendaftaran terdapat proses pengolahan data pasien, registrasi rawat jalan dan pembuata laporan kunjungna pasien. Penjelasannya adalah sebagai berikut:

- a. Proses pengolahan data
Pasien yang mendaftar akan didaftar oleh petugas pendaftaran. Petugas akan memasukkan data pasien. Pada proses ini akan tersimpan data pasien.
- b. Proses registrasi rawat jalan
Pada proses ini petugas pendaftaran menginputkan data pasien yang sudah diinputkan pada proses pengolahan data pasien. Pada proses ini akan dihasilkan data kunjungan pasien.
- c. Proses pembuatan laporan kunjungan pasien
Pada proses ini data kunjungan pasien akan diproses sistem menjadi laporan kunjungan pasien.

1.3.1 ERD (Entity Relationship Diagram)



Gambar. ERD Sistem Informasi pendaftaran Rawat Jalan

Gambar di atas adalah *Entity Relationship Diagram* dari sistem informasi pendaftaran rawat jalan RSUD Sleman dimana terdapat 10 entitas yang saling berhubungan satu sama lain. Entitas-entitas tersebut diantaranya adalah pasien, petugas, daftar, penunjang, petugas penunjang medis, klinik, dokter, pembayaran, resep, dan obat.

Entitas pasien mempunyai *primary key* pada NO RM. Entitas petugas mempunyai *primary key* ID_Petugas. Entitas daftar mempunyai *primary key* NO_Daftar. Entitas penunjang mempunyai *primary key* ID_Penunjang. Entitas petugas penunjang medis mempunyai *primary key* ID_Penmed. Entitas Kunjungan RJ mempunyai *primary*

key NO_Kunj. Entitas dokter mempunyai *primary key* ID_Dokter. Entitas resep mempunyai *primary key* ID_Resep. Entitas obat mempunyai *primary key* ID_Obat. Entitas pembayaran mempunyai *primary key* NO_Bayar. *Foreign Key* untuk pendaftaran rawat jalan berada pada diagnosa, detail resep, dan hasil penunjang medis.

DAFTAR PUSTAKA

Amalia, M. 2012. *Sistem Inventarisasi Barang-barang Furniture Berbasis Web Pada UD. Shanti Jember*. Tugas Akhir. Politeknik negeri Jember.

- Azzahra, N.K. 2011. *Lazarus Free Pascal Pilihan Selain Delphi*. <http://www.khalishahazzahra.blogspot.com/2011/06/lazarus-free-pascal-pilihan-selain.html?m=1> [28 April 2013]
- Hatta, Gemala. R. 2008. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI Press.
- RSUD Sleman. 2012. *Profil Satuan Kerja Perangkat Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Sleman*. Sleman
- Rustiyanto, E. 2010. *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Yang Terintegrasi*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Supardi, F.D. 2012. *Jenis Topologi jaringan Serta Kekurangan dan Kelebihannya*. <http://www.fery-dedi.blogspot.com/2012/03/jenis-topologi-jaringan-serta.html?m=1> [30 April 2013]

DESAIN SISTEM INFORMASI PENDAFTARAN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SLEMAN

ORIGINALITY REPORT

15%

SIMILARITY INDEX

15%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

www.coursehero.com

Internet Source

11%

2

ojs.udb.ac.id

Internet Source

2%

3

www.technologieser.com

Internet Source

2%

Exclude quotes On

Exclude matches < 2%

Exclude bibliography On