

RANCANG BANGUN APLIKASI PENCATATAN REKAM MEDIS PADA UNIT RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT ASSAKINAH MEDIKA SIDOARJO

Yuni Indrawati¹⁾ Sulistiowati²⁾ Julianto Lemantara³⁾

Program Studi/Jurusan Sistem Informasi

Institut Bisnis dan Informatika Stikom Surabaya

Jl. Raya Kedung Baruk 98 Surabaya, 60298

Email : 1)indra_yunel@yahoo.co.id, 2)sulist@stikom.edu, 3)julianto@stikom.edu

Abstract: Assakinah hospital is an unit healthy service which is the purpose to service the public. The problems now is if there is no medical history or the quest in a group at the files to less careful so regard the patient does not have a medical history, although the patient has come to treatment medicine. In this case, the patient be able to made a new medical records by the official employee of medical records, until happen redundancy data which has made the official employee does not know the status new patient or long patient. Besides that, this process need time less than 20 minutes until the patient must be waiting.

Therefore, RSAM needs an application to write medical records in unit care course that can help the medical records for the quest data, to know the status or new patient or long patient until it does not happen redundant data and make time be efficient.

The result of observe and evaluation which has done, that stake built application writing medical history at unit care course in RSAM produce information medical history about patient visited, measure patient, and outcome. With availability this application provided can make faster the process passes quest data and register medical records which is can help an URJ doctor.

Keywords: hospital, unit care course, medical history

Rumah Sakit Assakinah Medika (RSAM) berdiri sejak tahun 2010 terletak di Jalan Raya Bogem Kebon Agung no.65 Sukodono, Sidoarjo. Sebelumnya RSAM ini merupakan klinik umum dan rumah bersalin. Seiring berjalannya waktu serta keinginan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan sarana yang lebih lengkap, maka dibangun fasilitas yang dapat meningkatkan pelayanan pada RSAM. Rumah sakit memiliki layanan 24 jam antara lain Unit Gawat Darurat (UGD), unit rawat jalan, unit rawat inap, operasi, laboratorium, radiologi, farmasi, *ambulance*. Terdapat beberapa poli di RSAM antara lain poli umum, Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan Keluarga Berencana (KB), poli gigi dan poliklinik spesialis (spesialis anak, spesialis penyakit dalam, serta spesialis kebidanan dan kandungan).

Menurut Marsuli (2005), Rawat jalan (RJ) merupakan salah satu unit kegiatan kerja di rumah sakit Assakinah Medika yang melayani pasien untuk berobat jalan dan tidak lebih dari 24 jam pelayanan, termasuk seluruh prosedur diagnostik dan terapeutik. URJ memiliki alur proses dimulai dari pendaftaran pasien, registrasi

pasien, pemberian tindakan dan pencatatan rekam medis rawat jalan, pengambilan obat dan pembayaran. Ada dua macam pasien yaitu pasien lama dan pasien baru. Pasien lama yaitu pasien yang sudah pernah berobat di RSAM dan bisa langsung melakukan registrasi, sedangkan pasien baru yaitu pasien yang baru pertama berobat di RSAM dan harus melakukan pendaftaran pasien baru untuk dibuatkan kartu berobat. Pasien yang berobat harus memiliki kartu berobat. Selanjutnya, data pasien disimpan oleh bagian admin sehingga menghasilkan daftar pendaftaran pasien. Daftar pendaftaran pasien diberikan oleh admin ke petugas rekam medis (RM), kemudian petugas RM mencari dokumen RM pasien. Jika dokumen RM tersebut ada, maka petugas RM menyerahkan dokumen RM pasien kepada perawat. Apabila dokumen RM tidak ada, maka petugas RM akan membuat dokumen RM pasien baru untuk diserahkan kepada perawat.

Permasalahan yang ada saat ini adalah apabila dokumen RM tidak ada atau pencarian pada tumpukan di ruang arsip kurang teliti dianggap pasien tidak memiliki dokumen RM,

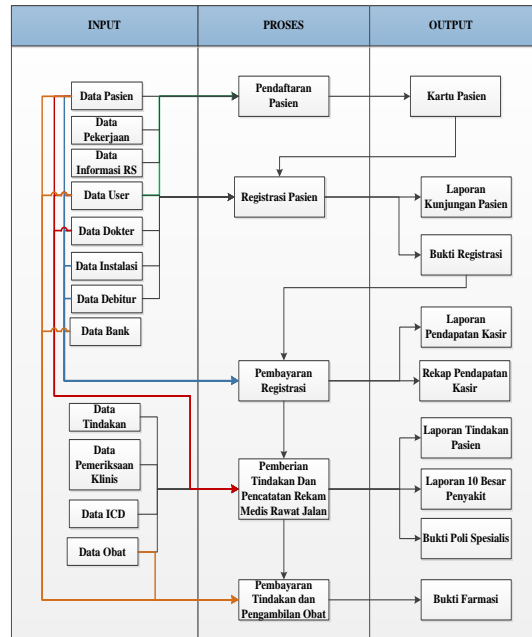
meskipun pasien sudah pernah berobat. Dalam kasus ini, pasien tersebut tetap dibuatkan dokumen RM yang baru oleh petugas RM sehingga terjadi *redudansi* (penumpukan) data yang menyebabkan petugas RM tidak mengetahui status pasien lama atau baru. Selain itu, proses ini membutuhkan waktu kurang lebih 20 menit sehingga pasien harus menunggu. Sebelum mengambil tindakan medis terutama di URJ, dokter mempelajari hasil RM sebelumnya yang dimiliki pasien. Hasil pemeriksaan pasien dicatat oleh dokter pada dokumen RM.

Untuk membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh URJ RSAM maka pihak rumah sakit membutuhkan aplikasi pencatatan rekam medis pada unit rawat jalan. Aplikasi ini bertujuan untuk membantu RM dalam pencarian data, mengetahui status pasien lama atau baru agar tidak terjadi penumpukan data dan efisiensi waktu. Sehingga semua permasalahan dan solusi tersebut dapat membantu dokter mencatat tindakan kepada pasien URJ. Dengan adanya bantuan aplikasi pencatatan rekam medis yang digunakan pada URJ, maka URJ pada RSAM akan menjadi lebih baik dan cepat dalam memberikan pelayanan kepada pasien sesuai standar pelayanan rumah sakit.

PERANCANGAN

Blok Diagram

Blok diagram dalam penelitian ini menggambarkan informasi pokok yang dihasilkan. Informasi yang terdapat pada blok diagram masing-masing mempengaruhi untuk melakukan suatu keputusan sesuai tujuan dari sistem yang akan dibuat.



Gambar 1. Blok Diagram Rancang Bangun Aplikasi Pencatatan Rekam Medis pada Unit Rawat Jalan

A. Input

1. Data Pasien

Data pasien merupakan identitas dari pasien. Data ini berisi nomor pasien, nama pasien, jenis kelamin, panggilan pasien, alamat, nomor telepon, agama, tempat dan tanggal lahir pasien.

2. Data Pekerjaan

Data pekerjaan berisi tentang kode pekerjaan dan nama pekerjaan. Setiap pasien yang akan mendaftar harus mengisikan data pekerjaan.

3. Data Informasi Rumah sakit

Data informasi rumah sakit berisi tentang kode informasi dan nama informasi. Setiap pasien yang akan mendaftar harus mengisikan data informasi rumah sakit untuk memudahkan bagian marketing supaya tahu pasien yang datang berdasarkan brosur, teman/keluarga, Koran, dan lain-lain.

4. Data Debitur

Data debitur berisi tentang kode debitur dan nama debitur. Setiap pasien yang akan registrasi harus mengisikan debitur agar pihak rumah sakit tahu bahwa pasien tersebut registrasi menggunakan umum.

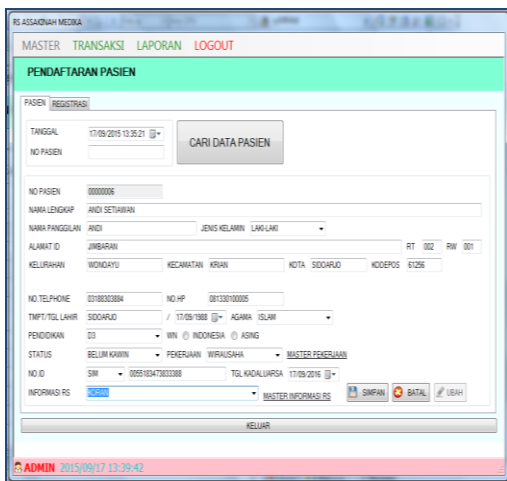
5. Data Dokter
Data dokter berisi tentang kode dokter dan nama dokter. Setiap pasien yang akan registrasi dapat memilih dokter yang diinginkan.
 6. Data Instalasi
Data instalasi berisi tentang kode instalasi, nama instalasi dan pendaftaran. Setiap pasien yang akan registrasi dapat memilih poli yang dituju.
 7. Data Tindakan
Data tindakan berisi tentang kode tindakan, nama tindakan dan harga. Data tindakan ini digunakan pada saat melakukan tindakan didalam poli.
 8. Data Pemeriksaan Klinis
Data pemeriksaan klinis berisikan tentang beret badan, tinggi badan, nadi, tensi dan suhu. Setiap pasien yang periksa harus mengisikan data pemeriksaan klinis.
 9. Data Bank
Data bank berisikan tentang kode bank dan nama bank. Transaksi bank dapat dilakukan oleh pasien yang memiliki fasilitas atm.
- B. Proses
1. Pendaftaran Pasien
Pada proses ini, pasien melakukan pendaftaran di bagian admin. Kemudian bagian admin akan mengecek kartu pasien, Jika kartu pasien ada maka admin akan mengecek data pasien dari *database* pasien. Apabila data pasien ada maka sistem akan menampilkan dan mengecek data pasien. Jika ada perubahan admin akan mengubah data data pasien dan menyimpannya. Jika kartu pasien tidak ada maka admin akan memasukan data identitas pasien dan data disimpan. Kemudian admin akan mencetak kartu pasien.
 2. Registrasi Pasien
Setelah malakukan proses pendaftaran, maka pasien bisa langsung melakukan registrasi ke poli yang dituju. Kemudian admin akan mencetak bukti registrasi pasien.
 3. Pembayaran Registrasi
Pasien menyerahkan bukti registrasi ke kasir untuk dilakukan pembayaran ke kasir, setelah itu sistem akan menyimpan registrasi pasien dan menampilkan daftar daftar pembayaran untuk dilakukan verifikasi pembayaran oleh kasir. Verifikasi pembayaran digunakan untuk memberitahukan bahwa pasien itu sudah melakukan pembayara.
 4. Pemberian Tindakan dan Pencatatan Rekam Medis
Pada saat pemberian tindakan dan pencatatan dokumen rekam medis tersebut, perawat atau dokter juga akan melakukan *input* data rekam medis pasien pada sistem. Hal ini berguna untuk melihat *history* data rekam medis pasien apabila dibutuhkan sewaktu-waktu tanpa harus meminjam dokumen rekam medis.
 5. Pembayaran Tindakan dan Pengambilan Obat
Proses pembayaran tindakan dilakukan ketika ada tambahan tindakan di poli, sedangkan pengambilan obat dilakukan setelah pasien melakukan pembayaran resep ke kasir.
- C. Output
1. Laporan Kunjungan Pasien
Laporan kunjungan pasien merupakan data yang berisi daftar pasien yang berobat.
 2. Laporan Tindakan Pasien
Laporan tindakan pasien ini menampilkan informasi tentang tindakan yang dilakukan oleh pasien.
 3. Laporan 10 Besar Penyakit
Laporan 10 besar penyakit ini menampilkan informasi tentang penyakit terbanyak dalam periode.
 4. Laporan Pendapatan Kasir
Laporan pendapatan kasir ini menampilkan informasi pendapatan kasir per hari atau per tanggal.
 5. Laporan rekap Pendapatan Kasir
Laporan rekap pendapatan ini menampilkan informasi rekap pendapatan per bulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan inputan data tersebut dapat diketahui hasil uji coba dari masing-masing data yaitu sebagai perbandingan antara pencarian data yang menggunakan sistem lama dan sistem baru. Jika pencarian data dengan sistem lama petugas membutuhkan waktu kurang lebih 20 menit, sedangkan pada sistem baru pengguna membutuhkan waktu pencarian kurang dari 10 detik sehingga aplikasi ini dapat mempercepat dalam proses pencarian data dan pencatatan rekam medis yang memiliki selisih waktu 19 menit 50 detik. *Output* dari proses pencarian data dan pencatatan rekam medis. Gambar dibawah ini merupakan aplikasi yang di uji coba.

1. Form Pendaftaran Pasien

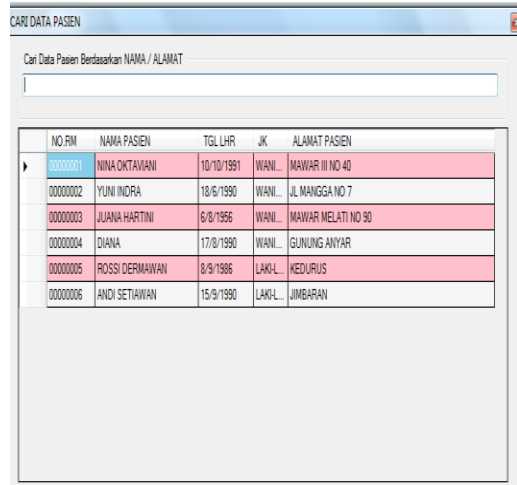
Pendaftaran digunakan untuk menginputkan data pasien baru atau pasien yang belum pernah berobat. Jika pasien lama atau ingin merubah data, maka pengguna akan meninputkan no pasien (nomor rekam medis) yang terbaru dengan menekan tombol ubah. Untuk menyimpan data pengguna harus menekan tombol simpan dan untuk membatalkan pengguna harus menekan tombol batal. *Form* pendaftaran pasien dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Mengisi Data Pasien Baru

2. Form Pencarian Data

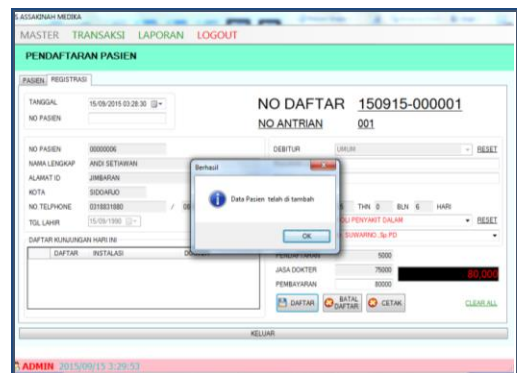
Pencarian data digunakan untuk mencari data pasien. Dalam *Form* pencarian data ini dapat menginputkan data pasien berdasarkan nama dan alamat. *Form* pencarian data dapat dilihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Pencarian Data

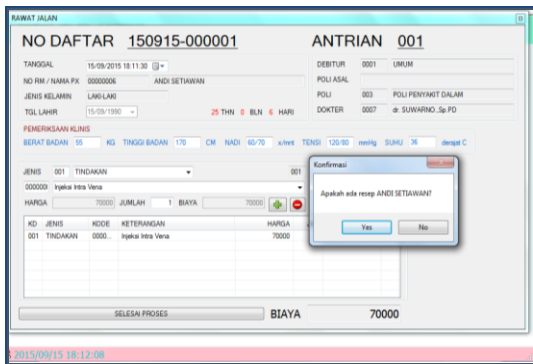
3. Registrasi pasien

Form transaksi Registrasi digunakan untuk melakukan registrasi ke poli yang dituju. jika pasien sudah pernah berobat, maka pasien memberikan kartu berobat ke admin untuk dilakukannya registrasi. Pengguna menginputkan no pasien (nomor rekam medis) dan secara otomatis data pasien akan tampil di *form* registrasi. Untuk mendaftar data pengguna harus menekan tombol daftar dan untuk membatalkan pengguna harus menekan tombol batal datar. *Form* transaksi Registrasi dapat dilihat pada Gambar 4.



Gambar 4. Registrasi Pasien

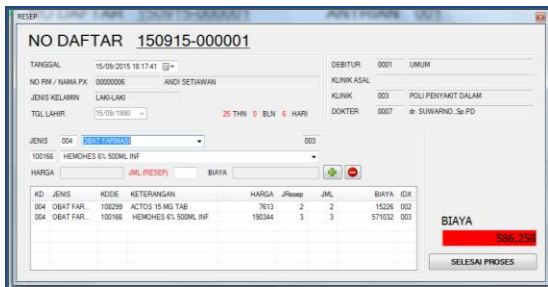
4. Form Pemeriksaan Klinis



Gambar 5. Pemeriksaan Klinis

5. Form Resep

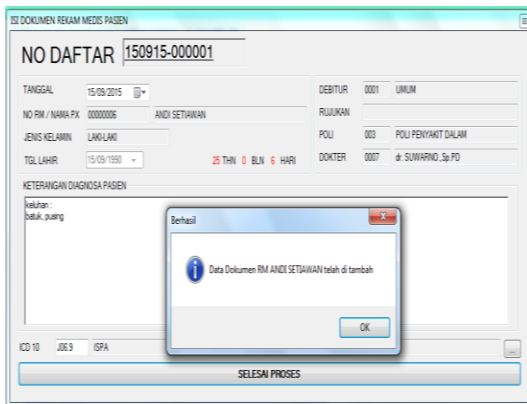
Form resep ini digunakan untuk mencatat obat yang harus dibeli oleh pasien. Form resep dapat dilihat pada Gambar 6.



Gambar 6. Resep

6. Form Pencatatan Rekam Medis

Form Isi Dokumen Rekam Medis digunakan dokter atau perawat untuk menginputkan data diagnosa pasien. Form Isi Dokumen Rekam Medis dapat dilihat pada Gambar 7.



Gambar 7. Pencatatan Rekam Medis

Analisis Hasil Uji Coba

Analisis hasil uji coba terdiri dari hasil uji coba untuk fitur dasar sistem dan analisis hasil uji coba untuk proses pencarian data dan pencatatan data rekam medis pasien. Analisis hasil uji coba tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Analisis Hasil Uji Coba Fitur Dasar Sistem
 Analisis dari keseluruhan hasil uji coba yang dilakukan menentukan kelayakan dari fitur dasar sistem berdasarkan desain yang telah dibuat. Fitur-fitur dasar sistem disebut layak apabila *output* yang diberikan oleh sistem sesuai dengan *output* yang diharapkan. Berdasarkan hasil uji coba dari Gambar.3 dan Gambar.7 dapat disimpulkan bahwa fitur-fitur dasar tersebut telah berjalan dengan baik dan tidak terdapat *error*. Fungsi-fungsi tambah data, ubah, simpan, hapus, cari, dan juga tampil dapat berjalan sebagaimana mestinya.
2. Analisis Hasil Uji Coba Proses Pencaraian Data dan Pencatatan Rekam Medis
 Analisis hasil uji coba dilakukan untuk menguji kinerja sistem. Sebuah proses dapat dinilai layak, apabila keseluruhan hasil uji coba sesuai dengan *output* yang diharapkan. Berdasarkan hasil uji coba pencarian data pada Gambar 4.25 dan pencatatan rekam medis pada Gambar 4.38 yang sudah dilakukan, *output* proses pencarian data dan pencatatan rekam medis pasien sudah sesuai dengan yang diharapkan. Uji coba menunjukkan bahwa aplikasi pencatatan rekam medis pada URJ ini dapat mempercepat proses pencarian data dan pencatatan rekam medis pasien, sehingga aplikasi ini dapat membantu rekam medis dan perawat atau dokter URJ dalam menangani pasien.

SIMPULAN

Setelah dilakukan analisis, perancangan sistem dan pembuatan Rancang Bangun Aplikasi Pencatatan Rekam Medis pada Unit Rawat Jalan di Rumah Sakit Assakinah Medika Sidoarjo, serta dilakukan evaluasi hasil penelitian, maka kesimpulan yang dapat diambil adalah sebagai berikut:

1. Aplikasi dapat menghasilkan informasi rekam medis pasien tentang kunjungan pasien, tindakan pasien dan pendapatan.

2. Aplikasi ini juga dapat mempercepat proses pencarian data, pengecekan status pasien dan pencatatan RM yang dapat membantu dokter URJ, sehingga RSAM akan menjadi lebih baik dan cepat dalam melayani pasien sesuai standar pelayanan rumah sakit.
3. Aplikasi membantu proses pendaftaran sampai pembayaran pada URJ di Rumah Sakit Assakinah Medika.
4. Aplikasi ini dapat mengelola rekam medis pasien secara terkomputerisasi sehingga data rekam medis tersimpan dengan baik, terjaga kerahasiaannya, dan jika sewaktu-waktu diperlukan dapat dengan mudah diperoleh.

RUJUKAN

Marsuli. 2005. *Mutu Pelayanan Rawat Jalan*.
Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan
vol 08/Nomor 01/ Maret/ 2005,
Fakultas Kedokteran Universitas Gajah
Mada, Yogyakarta.