

SISTEM INFORMASI REKAM MEDIS DI PUSKESMAS PANJATAN I

KABUPATEN KULON PROGO

Skripsi
untuk memenuhi sebagian persyaratan
mencapai derajat Sarjana S-1
Program Studi Teknik Informatika



Disusun Oleh

GALIH SETYAWAN NURDIANSYAH

07650041

PROGRAM STUDI TEKNIK INFORMATIKA

FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI

UIN SUNAN KALIJAGA

YOGYAKARTA

2014



Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga

FM-UINSK-BM-05-07/R0

PENGESAHAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR

Nomor : UIN.02/D.ST/PP.01.1/2366/2014

Skripsi/Tugas Akhir dengan judul : Sistem Informasi Rekam Medis di PUSKESMAS Panjatan I
Kabupaten Kulon Progo

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :
Nama : Galih Setyawan Nurdiansyah
NIM : 07650041
Telah dimunaqasyahkan pada : Jum'at, 22 Agustus 2014
Nilai Munaqasyah : B +
Dan dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Sains dan Teknologi UIN Sunan Kalijaga

TIM MUNAQASYAH :

Ketua Sidang

Shofwatul 'Uyun, M.Kom
NIP . 19820511 200604 2 002

Penguji I

Agus Mulyanto, M.Kom
NIP.19710823 199903 1 003

Penguji II

Sumarsono, M.Kom
NIP. 19710209 200501 1 003

Yogyakarta, 29 Agustus 2014

UIN Sunan Kalijaga

Fakultas Sains dan Teknologi

Dekan



Ph.D. Drs. H. Akh. Minhaj, M.A, Ph.D
NIP. 19580919 198603 1 002



SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR

Hal : Permohonan

Lamp : -

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Sains dan Teknologi
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
di Yogyakarta

Assalamu 'alaikum wr. wb.

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi Saudara:

Nama : Galih Setyawan Nurdiansyah
NIM : 07650041
Judul Skripsi : Sistem Informasi Rekam Medis di Puskesmas Panjatan I
Kabupaten Kulon Progo

sudah dapat diajukan kembali kepada Program Studi Teknik Informatika Fakultas Sains dan Teknologi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam Teknik Informatika

Dengan ini kami mengharap agar skripsi/tugas akhir Saudara tersebut di atas dapat segera dimunaqosyahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum wr. wb.

Yogyakarta, 7 Agustus 2014
Pembimbing

Shofwatul 'Uyun, M. Kom
NIP: 19820511 200604 2 002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Galih Setyawan Nurdiansyah

Nim : 07650041

Program Studi : Teknik Informatika

Fakultas : Sains dan Teknologi

Menyatakan bahwa skripsi dengan judul **SISTEM INFORMASI REKAM MEDIS DI PUSKESMAS PANJATAN I KABUPATEN KULON PROGO** tidak terdapat pada karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar sarjana di suatu Perguruan Tinggi, dan sepengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, 7 Agustus 2014

Yang Menyatakan



Galih Setyawan Nurdiansyah
NIM : 07650041

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Sistem Informasi Rekam medis di Puskesmas Panjatan I Kabupaten Kulon Progo”. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurah kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW. Selesainya skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Musa Asy'arie, M.A. selaku Rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Bapak Prof. Drs. H. Akh. Minhaji, M.A., Ph.D. selaku Dekan Fakultas Sains dan Teknologi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Bapak Agus Mulyanto, S.Si., M.Kom. selaku Ketua Program Studi Teknik Informatika UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
4. Bapak Nurochman, M.Kom. selaku Sekretaris Program Studi Teknik Informatika UIN Sunan Kalijaga.
5. Ibu Shofwatul 'Uyun, M. Kom. selaku dosen pembimbing yang telah membimbing, memberikan koreksi dan saran kepada penulis sehingga terselesaikan skripsi ini.
6. Seluruh dosen Program Studi Teknik Informatika UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah mendidik dan membimbing saya dengan penuh kesabaran dan keikhlasan.

7. Seluruh bapak ibu guru yang telah mendidik dan membimbing saya dengan penuh kesabaran dan keikhlasan.
8. Bapak dr. Setiaji Wibowo selaku kepala Puskesmas Panjatan I yang telah memberikan izin dan bantuan dalam proses analisis sistem.
9. Kedua orangtua dan adik saya tercinta.
10. Teman-teman yang selalu membantu saya, Yosep Patah Nugroho, Frika Supriyadi, Eko Prabowo, Ridwan, M. Husna Mubarok, Hendra Setiawan, Zainal Abidin, A. Habib Averusyd, Setiya Budi, Fendi Dwi Fauzi, Ariyanto, Supriyatno dan Abdur Rahman.
11. Teman-teman *gaming*, Agung Widodo, Supriyanto, Ferli Eko, Horiq Sobarqah, dan M. Bagus Pamuji.
12. Seluruh teman-teman Teknik Informatika 2007 UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
13. Seluruh teman-teman Teknik Informatika 2003 SMK Negeri 2 Pengasih.

Masih banyak kekurangan dan kelemahan dalam penelitian ini, oleh karena itu penulis senantiasa mengharapkan kritik dan saran dari para pembaca. Semoga penelitian berikut ini dapat berguna bagi kita semua dan dapat dimanfaatkan sebaik-baiknya.

Yogyakarta, 14 Juli 2014



Galih Setyawan Nurdiansyah

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
INTISARI.....	xvii
<i>ABSTRACT</i>	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Batasan Masalah.....	3
1.4 Tujuan Penelitian.....	3
1.5 Manfaat Penelitian.....	4
1.5.1 Manfaat Penelitian Untuk Instansi	4

1.5.2	Manfaat Penelitian Untuk Akademik.....	4
1.6	Keaslian Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA DAN LANDASAN TEORI		5
2.1	Tinjauan Pustaka	5
2.2	Landasan Teori	8
2.2.1	Sistem.....	8
2.2.2	Informasi	8
2.2.3	Sistem Informasi	8
2.2.4	Komponen Sistem Informasi	9
2.2.5	<i>System Development Life Cycle (SDLC)</i>	11
2.2.6	<i>Data Flow Diagram (DFD)</i>	13
2.2.7	Basis Data dan DBMS (<i>Data Base Management System</i>).....	14
2.2.8	ERD.....	15
2.2.9	PHP	16
2.2.10	MySQL.....	17
2.2.11	Rekam Medis	17
BAB III METODE PENGEMBANGAN SISTEM		20
3.1	Studi Pendahuluan	20
3.2	Pengumpulan Data	20
3.3	Pengembangan Sistem.....	20

BAB IV ANALISIS DAN PERANCANGAN	23
4.1 Gambaran Umum Puskesmas	23
4.2 Analisis Kebutuhan Sistem	23
4.2.1 Analisis Masalah	23
4.2.2 Analisis Sistem	24
4.2.3 Sistem Usulan	25
4.2.4 Gambaran Umum Sistem	25
4.2.5 Kebutuhan Fungsional	25
4.2.6 Kebutuhan Non-Fungsional	26
4.3 Desain Sistem	27
4.3.1 <i>Data Flow Diagram</i> (DFD)	27
4.3.2 <i>Entity Relationship Diagram</i> (ERD)	48
4.3.3 Desain Basis Data	50
4.3.4 Desain <i>Interface</i> Sistem	63
BAB V IMPLEMENTASI DAN PENGUJIAN	66
5.1 Implementasi Sistem	66
5.1.1 Implementasi Halaman Login	66
5.1.2 Implementasi Halaman Utama	67
5.1.3 Implementasi Halaman Master Data Wilayah	68
5.1.4 Implementasi Halaman Master Data Penduduk	70

5.1.5	Implementasi Halaman Master Data Pegawai	71
5.1.6	Implementasi Halaman Master Data Klinik.....	72
5.1.7	Implementasi Halaman Master Data Pasien	73
5.1.8	Implementasi Halaman Master Data Rekam Medis.....	74
5.1.9	Implementasi Halaman Master Data ICD 9.....	75
5.1.10	Implementasi Halaman Master Data ICD 10.....	77
5.1.11	Implementasi Halaman Administrasi <i>User System</i>	78
5.1.12	Implementasi Halaman Kunjungan Rawat Jalan	79
5.1.13	Implementasi Halaman Rekam Medis Rawat Jalan.....	80
5.2	Pengujian Sistem	82
5.2.1	Pengujian <i>Alpha</i>	82
5.2.2	Kesimpulan Hasil Pengujian <i>Alpha</i>	84
5.2.3	Pengujian <i>Beta</i>	84
5.2.4	Pengujian Fungsional Sistem.....	85
5.2.5	Pengujian <i>Interface</i> dan Pengaksesannya	86
5.2.6	Pengujian Manfaat Sistem	87
5.2.7	Kesimpulan Hasil Pengujian <i>Beta</i>	88
5.3	<i>Maintenance</i> Sistem	89
BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....		90
6.1	Manfaat Hasil Penelitian	90

6.2	Keunggulan Hasil Penelitian.....	90
6.3	Percobaan Kasus.....	91
BAB VII PENUTUP		95
7.1	Kesimpulan.....	95
7.2	Saran.....	95



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Daftar Penelitian Sistem Informasi Rekam Medis.....	7
Tabel 2.2 Simbol <i>Data Flow Diagram</i>	13
Tabel 4.1 Agama	50
Tabel 4.2 Pekerjaan.....	50
Tabel 4.3 Pendidikan.....	51
Tabel 4.4 Jabatan.....	51
Tabel 4.5 Klinik	51
Tabel 4.6 Provinsi	52
Tabel 4.7 Kabupaten	52
Tabel 4.8 Kecamatan.....	53
Tabel 4.9 Kelurahan	53
Tabel 4.10 Penduduk.....	54
Tabel 4.11 Pasien	54
Tabel 4.12 Pegawai	55
Tabel 4.13 Kunjungan.....	56
Tabel 4.14 ICD 10.....	55
Tabel 4.15 ICD 9.....	56
Tabel 4.16 Jenis Kasus.....	57
Tabel 4.17 Kategori Klinik	57
Tabel 4.18 Master Data Rekam Medis.....	58
Tabel 4.19 Data Rekam Medis.....	58

Tabel 4.20 Rekam Medis Rawat Jalan.....	59
Tabel 4.21 Detail Diagnosa Jalan.....	60
Tabel 4.22 Detail Tindakan Rawat Jalan	60
Tabel 4.23 <i>Role</i>	61
Tabel 4.24 <i>Privileges</i>	61
Tabel 4.25 <i>Module</i>	62
Tabel 4.26 <i>Users</i>	62
Tabel 5.1 Pengujian <i>Alpha</i>	82
Tabel 5.2 Lanjutan pengujian <i>Alpha</i>	83
Tabel 5.3 Lanjutan pengujian <i>Alpha</i>	84
Tabel 5.4 Daftar penguji sistem	85
Tabel 5.5 Hasil pengujian fungsionalitas sistem.....	86
Tabel 5.6 Hasil pengujian <i>interface</i> sistem	87
Tabel 5.7 Hasil pengujian manfaat sistem	87

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Skema sistem informasi	9
Gambar 2.3 SDLC <i>Waterfall</i> menurut <i>Sommerville</i>	11
Gambar 2.2 Notasi ERD	15
Gambar 4.1 Diagram Konteks.....	28
Gambar 4.2 DFD Level 1	29
Gambar 4.3 DFD Level 2 Proses Pengolahan Master Data	31
Gambar 4.4 DFD Level 2 Proses Kunjungan	32
Gambar 4.5 DFD Level 2 Proses Pemeriksaan Pasien	32
Gambar 4.6 DFD Level 3 Proses Pengelolaan Data Administrasi <i>User</i>	33
Gambar 4.7 DFD Level 3 Proses Pengelolaan Data Wilayah.....	34
Gambar 4.8 DFD Level 3 Proses Pengelolaan Data Agama.....	35
Gambar 4.9 DFD Level 3 Proses Pengelolaan Data Pendidikan	35
Gambar 4.10 DFD Level 3 Proses Pengelolaan Data Pekerjaan	36
Gambar 4.11 DFD Level 3 Proses Pengelolaan Data Klinik	37
Gambar 4.12 DFD Level 3 Proses Pengelolaan Data Pegawai.....	37
Gambar 4.13 DFD Level 3 Proses Pengelolaan Data Jabatan	38
Gambar 4.14 DFD Level 3 Proses Pengelolaan Data Penduduk	38
Gambar 4.15 DFD Level 3 Proses Pengelolaan Data Pasien.....	39
Gambar 4.16 DFD Level 3 Proses Pengelolaan Master Data Rekam Medis.....	40
Gambar 4.17 DFD Level 4 Proses Pengelolaan Data <i>Module</i>	41
Gambar 4.18 DFD Level 4 Proses Pengelolaan Data <i>Privileges</i>	42
Gambar 4.19 DFD Level 4 Proses Pengelolaan Data <i>Role</i>	42

Gambar 4.20 DFD Level 4 Proses Pengelolaan Data <i>Users</i>	43
Gambar 4.21 DFD Level 4 Proses Pengelolaan Data Provinsi	44
Gambar 4.22 DFD Level 4 Pengelolaan Data Kabupaten	44
Gambar 4.23 DFD Level 4 Pengelolaan Data Kecamatan.....	45
Gambar 4.24 DFD Level 4 Proses Pengelolaan Data Kelurahan	45
Gambar 4.25 DFD Level 4 Proses Pengelolaan Data Keterangan RM	46
Gambar 4.26 DFD Level 4 Proses Pengelolaan Data Jenis Kasus	47
Gambar 4.27 DFD Level 4 Proses Pengelolaan Data ICD 9	47
Gambar 4.28 DFD Level 4 Proses Pengelolaan ICD 10	48
Gambar 4.29 <i>Entity Relationship Diagram</i>	49
Gambar 4.30 Halaman Login.....	63
Gambar 4.31 Halaman Utama.....	64
Gambar 4.32 Halaman Master Data.....	64
Gambar 4.33 Halaman Informasi	65
Gambar 5.1 Implementasi halaman login	67
Gambar 5.2 Implementasi Halaman Utama	68
Gambar 5.3 Implementasi halaman master data wilayah	69
Gambar 5.4 Implementasi halaman master data penduduk	70
Gambar 5.5 Implementasi halaman master data pegawai	72
Gambar 5.6 Implementasi halaman master data klinik	73
Gambar 5.7 Implementasi halaman master data pasien	74
Gambar 5.8 Implementasi halaman master data rekam medis.....	75
Gambar 5.9 Implementasi halaman master data ICD 9	76

Gambar 5.10 Implementasi halaman master data ICD 10	78
Gambar 5.11 Implementasi halaman administrasi <i>user system</i>	79
Gambar 5.12 Implementasi halaman kunjungan/registrasi rawat jalan	80
Gambar 5.13 Implementasi halaman rekam medis rawat jalan	81
Gambar 6.1 Pengisian data rekam medis	91
Gambar 6.2 Pengisian data diagnosa dan tindakan	92
Gambar 6.3 Informasi pengisian data	93
Gambar 6.4 Pencarian data rekam medis	93
Gambar 6.5 Grafik 10 besar penyakit	94
Gambar 6.6 Informasi demografi pasien berdasarkan wilayah	94

SISTEM INFORMASI REKAM MEDIS DI PUSKESMAS PANJATAN I KABUPATEN KULON PROGO

Oleh
GALIH SETYAWAN NURDIANSYAH
07650041

INTISARI

Puskesmas adalah sarana pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat. Pada umumnya puskesmas menggunakan kertas dalam mencatat data-data rekam medis. Rekam Medis merupakan aktivitas pencatatan informasi, anamnesa, diagnosa dan tindakan, serta catatan pengobatan pasien. Kelemahan dari metode penyimpanan seperti ini adalah kesulitan dalam pengelompokan data-data rekam medis, dibutuhkan tempat penyimpanan yang besar, ketahanan media penyimpanan berupa kertas yang relatif rapuh, tidak adanya data cadangan, dan durasi pengaksesan datanya relatif lama. Salah satu solusi untuk memecahkan masalah-masalah di atas adalah dengan membuat sistem informasi rekam medis.

Penelitian ini bertujuan untuk merancang dan membangun sistem informasi rekam medis yang mampu melakukan pencatatan data-data pendaftaran pasien, serta dapat melakukan pencatatan dan memberikan informasi mengenai riwayat rekam medis pasien, sehingga dapat membantu petugas medis dalam menjalankan tugasnya. Sistem ini dikembangkan dengan metode SDLC (*Software Development Life Cycle*) yaitu: tahap analisa, desain, implementasi dan pengujian. Sistem ini dibangun dengan menggunakan bahasa pemrograman PHP dan menggunakan DBMS (*Data Base Management System*) MySQL.

Hasil dari penelitian ini berupa sistem informasi rekam medis berbasis web, yang dapat mengelola data pasien, data kunjungan dan rekam medis rawat jalan. Setelah dilakukan pengujian *beta* menggunakan metode *blackbox* diperoleh hasil pengujian fungsionalitas sistem yaitu 70% sangat setuju, dan 30% setuju. Hasil pengujian *interface* sistem menunjukkan bahwa 44% sangat setuju, 54% setuju, dan 2% tidak setuju. Hasil pengujian manfaat sistem menunjukkan bahwa 42.5% menyatakan sangat setuju dan 57.5% setuju. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa fungsionalitas sistem berjalan dengan baik, *interface* sistem cukup mudah digunakan, dan sistem relatif bermanfaat.

Kata Kunci: Sistem Informasi, Rekam Medis, Pasien

MEDICAL RECORD INFORMATION SYSTEM IN PANJATAN I COMMUNITY HEALTH CENTER KULON PROGO REGENCY

By
GALIH SETYAWAN NURDIANSYAH
07650041

ABSTRACT

Community Health Center is a basic health care facility for the community. Community health center commonly uses papers to write medical records. Medical Records is a recording activity of information, anamnesis, diagnosis and procedure, as well as patient treatment records. The disadvantages of this recording method are the difficulty of grouping medical records, large storage is needed, the durability of storage media, lack of data backup, and slow data access. One of the solutions to solve the above problems is developing a medical record information system.

This research aims to design and build information systems that is able to record patient registration, saving medical records data and providing information about the history of the patient's medical record, and helping medical officers in performing their duties. This system was developed using method of SDLC (Software Development Life Cycle), namely: phase analysis, design, implementation and testing. The system has been built using PHP programming language and MySQL DBMS (Data Base Management System).

The result of this research is a web-based medical record information system that is able to manage patient data, treatment data, and outpatient medical records. After performed beta testing using blackbox testing method, the results system functionality testing has been obtained that is 70% strongly agree and 30% agree. The interface system testing resulted that the 44% strongly agree, 54% agree, and 2% disagreed. The system benefits testing resulted that the 42.5% said strongly agree and 57.5% agree. It can be concluded that the functionality of the system running properly, the system interface is easy to use, and the system is relatively helpful.

Keywords: *Information Systems, Medical Record, Patient*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Teknologi informasi merupakan bidang teknologi yang perkembangannya sangat pesat. Perkembangannya memudahkan pengguna untuk menerima informasi yang dibutuhkan dengan cepat. Penggunaannya mencakup ke berbagai bidang, seperti komunikasi, pendidikan, bisnis, hiburan, ekonomi, kesehatan dan lain-lain. Salah satu contoh penggunaannya dalam bidang kesehatan adalah sistem informasi pencatatan rekam medis. Rekam Medis adalah kumpulan dari fakta – fakta atau bukti keadaan pasien, riwayat penyakit dan pengobatan masa lalu serta saat ini yang ditulis oleh profesi kesehatan yang memberikan pelayanan pada pasien (Edna K. Huffman, 1994). Rekam medis ini yang nantinya akan digunakan oleh petugas medis untuk melihat dan menambah catatan kesehatan pasien yang ditangani.

Pencatatan rekam medis dengan cara menuliskan catatan di kertas merupakan cara tradisional yang digunakan sebelum adanya sistem informasi. Masalah-masalah yang sering muncul jika menggunakan sistem rekam medis tradisional adalah kesulitan dalam mengelola arsip, seperti pengelompokan data-data rekam medis berdasarkan kategori tertentu seperti tahun pencatatan atau asal pasien. Masalah lainnya adalah dibutuhkan tempat penyimpanan yang besar untuk menampung semua data yang masuk dan bertambah setiap harinya dan masalah utamanya adalah ketahanan media penyimpanan berupa kertas yang relatif rapuh,

sehingga akan mendatangkan masalah baru seperti kesulitan melakukan proses penyimpanan data cadangan atau *backup*. Selain dari masalah pengelolaan data, masalah lain yang pasti dihadapi oleh sistem rekam medis tradisional adalah durasi yang dibutuhkan dalam pengaksesan datanya relatif lama sehingga dapat mengganggu proses penanganan pasien. Kekurangan lainnya adalah proses penulisan yang buruk dapat mengakibatkan kesalahan pembacaan oleh petugas medis yang lain.

Pencatatan rekam medis menggunakan sistem informasi mempunyai kelebihan dan kekurangan. Kelebihannya adalah proses pencarian data rekam medis yang cepat, meningkatkan efektivitas komunikasi antar petugas medis, tidak memerlukan ruang penyimpanan yang besar. Kekurangannya adalah bila terjadi perubahan terhadap format pencatatan rekam medis dibutuhkan pula perubahan di dalam struktur tabel dan pemrograman sistem.

Dengan berbagai pertimbangan kelebihan dan kekurangan diatas, penggunaan sistem informasi rekam medis merupakan sebuah solusi untuk melakukan pencatatan rekam medis.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang pada penelitian ini akan dirumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana merancang dan membangun sebuah sistem informasi rekam medis di Puskesmas Panjatan I Kabupaten Kulon Progo.

2. Bagaimana mengimplementasikannya dengan bahasa pemrograman PHP dan basis data MySQL

1.3 Batasan Masalah

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Sistem ini dapat mengelola data poliklinik, data pasien, dan data pegawai.
2. Sistem ini hanya mengelola data kunjungan pasien dan rekam medis rawat jalan.
3. Sistem ini dapat menampilkan antrian pasien secara realtime sesuai poliklinik yang dituju.
4. Sistem ini berjalan secara lokal berbasis web.

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah:

1. Merancang dan membangun sistem informasi rekam medis berbasis web di Puskesmas Panjatan I Kabupaten Kulon Progo, yang dapat menangani data pasien, kunjungan dan rekam medis rawat jalan.
2. Mengimplementasikan sistem informasi rekam medis di Puskesmas Panjatan I Kabupaten Kulon Progo dengan menggunakan bahasa pemrograman PHP dan DBMS MySQL.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Penelitian Untuk Instansi

Manfaat penelitian ini untuk instansi adalah sebagai berikut:

1. Diharapkan penelitian ini dapat memberikan kontribusi positif terhadap perkembangan teknologi informasi khususnya dalam hal penerapan hasil penelitian ini dalam proses penyimpanan data rekam medis.
2. Dapat meningkatkan pelayanan (*service*) instansi kepada pasien.

1.5.2 Manfaat Penelitian Untuk Akademik

Manfaat penelitian ini untuk akademik adalah sebagai berikut:

1. Memberikan kontribusi yang baik terhadap perkembangan akademik di Indonesia khususnya dalam bidang perkembangan teknologi sistem informasi rekam medis.
2. Menambah keragaman penelitian mengenai penggunaan teknologi informasi dalam bidang rekam medis sehingga penelitian ini dapat dipelajari dan dapat juga digunakan sebagai acuan literatur untuk penelitian berikutnya.

1.6 Keaslian Penelitian

Penelitian yang berhubungan dengan sistem informasi rekam medis sudah pernah dilakukan, akan tetapi Sistem Informasi Rekam Medis di Puskesmas Panjatan I Kabupaten Kulon Progo belum pernah dilakukan sebelumnya.

BAB VII

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan penulis maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Penelitian ini berhasil merancang dan membangun sistem informasi rekam medis berbasis web di Puskesmas Panjatan I Kabupaten Kulon Progo, yang dapat menangani data pasien, data kunjungan dan rekam medis rawat jalan.
2. Dapat mengimplementasikan sistem informasi rekam medis di Puskesmas Panjatan I Kabupaten Kulon Progo dengan menggunakan bahasa pemrograman PHP dan DBMS MySQL.
3. Setelah dilakukan pengujian, diperoleh hasil yang menunjukkan bahwa *interface* sistem cukup mudah digunakan, fungsionalitas sistem relatif berjalan dengan baik, dan sistem relatif memberi manfaat kepada pengguna.

7.2 Saran

Sistem Informasi Rekam Medis di Puskesmas Panjatan I Kabupaten Kulon Progo ini, tentu saja tidak terlepas dari kekurangan dan kelemahan. Oleh karena

itu, untuk pengembangan yang lebih baik, penulis menyarankan beberapa hal berikut:

1. Sistem sebaiknya bisa menangani berbagai banyak kasus seperti pasien yang membatalkan kunjungan.
2. Sistem sebaiknya ditambah dengan rekam medis rawat darurat.



DAFTAR PUSTAKA

- Bahiyah, Nurul. 2010. *Sistem Informasi Rekam Medis RS KIA PKU Muhammadiyah Kotagede*. Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga.
- Ishlahiyah, Izzatul. 2012. *Sistem Informasi Rekam Medis Di Puskesmas Nanggulan Kabupaten Kulon Progo*. Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga.
- Dasopang, Putra, Aditya. 2013. *Analisis dan Perancangan Sistem Informasi Rekam Medis di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta*. Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga.
- Kadir, Abdul. 2003. *Pengenalan Sistem Informasi*. Penerbit Andi, Yogyakarta.
- Arbie. 2004. *Manajemen Database dengan MySQL*. Andi Offset, Yogyakarta
- Kadir, Abdul. Terra CH. Triwahyuni. 2005. *Pengenalan Teknologi Informasi*. Penerbit Andi, Yogyakarta.
- Hakim, Lukmanul. 2009. *Jalan Pintas Menjadi Master PHP*. Lokomedia, Yogyakarta.
- Kadir, Abdul. 2009. *Mastering Ajax dan PHP*. Penerbit Andi, Yogyakarta.
- Mulyanto, Agus. 2009. *Sistem Informasi Konsep dan Aplikasi*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Kadir, Abdul. 2010. *From Zero to a PRO CSS*. Andi Offset, Yogyakarta.
- Rosa AS, M. Shalahudin. 2011. *Modul Pembelajaran Rekayasa Perangkat Lunak (Terstruktur dan Berorientasi Objek)*. Modula, Bandung.
- W.A Rahayu. 2013. *Kode Klasifikasi Penyakit dan Tindakan Medis ICD-10*. Gosyen Publishing, Yogyakarta.

ANGKET PENGUJIAN

Nama Lengkap :

Jabatan :

Berilah tanda \surd pada salah satu kolom pernyataan di bawah ini:

Keterangan: **SS**: Sangat Setuju, **S**:Setuju, **TS**: Tidak Setuju

Pengujian Fungsionalitas Sistem

No	Pernyataan	SS	S	TS
1	Sistem dapat melakukan proses input master data			
2	Sistem dapat melakukan proses pendaftaran kunjungan rawat jalan			
3	Sistem dapat melakukan proses input data rekam medis rawat jalan			
4	Sistem dapat melakukan proses pencarian dan hasil yang ditampilkan sesuai dengan yang diharapkan			
5	Sistem dapat menampilkan data kunjungan rawat jalan pasien			
6	Sistem dapat menampilkan data rekam medis rawat jalan pasien			
7	Sistem dapat menampilkan informasi 10 besar penyakit			
8	Sistem dapat menampilkan grafik demografi pasien			

Pengujian Interface dan Pengaksesannya

No	Pernyataan	SS	S	TS
1	Setiap <i>form</i> mudah diakses dan sesuai dengan kebutuhan sehingga memudahkan pengguna			
2	Konten yang tersedia sesuai dengan kebutuhan pengguna			
3	Waktu pemuatan halaman relatif cepat			
4	Menu dan navigasi sistem mudah diakses dan berjalan dengan baik			
5	Dapat diakses dengan lancar menggunakan <i>browser</i> komputer			

Pengujian Manfaat Sistem

No	Pernyataan	SS	S	TS
1	Sistem mampu secara otomatis memasukkan data pasien dan data kunjungan secara otomatis saat pengguna mengisi data pencarian nomor rekam medis pasien			
2	Sistem mampu memberikan informasi 10 besar penyakit yang diderita pasien rawat jalan			
3	Sistem mempermudah pengguna melakukan proses input rekam medis pasien.			
4	Sistem mampu memberikan laporan yang dibutuhkan pengguna			

CURRICULUM VITAE

A. Identitas Pribadi

Nama : Galih Setyawan Nurdiansyah
Tempat, Tanggal Lahir : Kulon Progo, 11 Oktober 1988
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Nama Orang Tua :
1. Ayah : Sukarno
2. Ibu : Jumiyati
Alamat Rumah : Dsn I Krembangan RT 003/RW 002, Kec.
Panjatan, Kab. Kulon Progo, Yogyakarta
(55655)
E-mail : dark_reiser@yahoo.co.id
Hobi : Programming

B. Riwayat Pendidikan :

1. SD N 1 Panjatan 1994 - 2000
2. SMP N 1 Panjatan 2000 - 2003
3. SMK N 2 Pengasih 2003 - 2006
4. UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta 2007 - 2014