

SISTEM INFORMASI REKAM MEDIS
RUMAH SAKIT KIA PKU MUHAMMADIYAH
KOTAGEDE

Skripsi
untuk memenuhi sebagian persyaratan
mencapai derajat Sarjana S-1

Program Studi Teknik Informatika



Disusun oleh:
Nurul Bahiyah
05650026

PROGRAM STUDI TEKNIK INFORMATIKA
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALAJAGA
YOGYAKARTA
2010



Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga

FM-UINSK-BM-05-07/R0

PENGESAHAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR

Nomor : UIN.02/D.ST/PP.01.1/1465/2010

Skrripsi/Tugas Akhir dengan judul : Sistem Informasi Rekam Medis RS KIA PKU Muhammadiyah Kotagede

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :
Nama : Nurul Bahiyah
NIM : 05650026
Telah dimunaqasyahkan pada : 15 Juni 2010
Nilai Munaqasyah : A -

Dan dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Sains dan Teknologi UIN Sunan Kalijaga

TIM MUNAQASYAH :

Ketua Sidang

Ade Ratnasari, S.Kom, M.T
NIP. 19801217 200604 2 002

Penguji I

M. Mustakim, M.T
NIP. 19790331 200501 1 004

Penguji II

Shofwatul Uyun, S.T., M.Kom
NIP. 19820511 200604 2 002

Yogyakarta, 23 Juni 2010

UIN Sunan Kalijaga

Fakultas Sains dan Teknologi



Dra. Maizer Said Nahdi, M.Si
NIP. 19580427 198403 2 001



SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI / TUGAS AKHIR

Kat : _____

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 : NURUL BAHIIYAH

NIM : 05650026

Judul Skripsi : **SISTEM INFORMASI REKAM MEDIS RS KIA PKU MUHAMMADIYAH
KOTAGEDE**

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

Dengan ini kami mengharap agar skripsi / tugas akhir Saudara tersebut di atas dapat segera di munaqasyahkan. atas perhatiannyakami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 3 Juni 2010

Pembimbing

ADE RATNASARI, S.Kom, M.T

NIP. 19801217200642002



SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI / TUGAS AKHIR

Hal : _____

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 : NURUL BAHIYAH

NIM : 05650026

Judul Skripsi : **SISTEM INFORMASI REKAM MEDIS RS KIA PKU MUHAMMADIYAH
KOTAGEDE**

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

Dengan ini kami berharap agar skripsi / tugas akhir Saudara tersebut di atas dapat segera di munaqasyahkan, atas perhatiannyakami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 3 Juni 2010

Pembimbing

Agus Mulyanto, M.Kom

NIP : 19710823 199903 1 003

MOTTO

Aku Bisa
Aku pasti BISA
Ku harus terus berusaha
Bila ku gagal, itu tak mengapa
Setidaknya ku telah mencoba



Aku bisa
Aku pasti BISA
Ku tak mau berputus asa
Coba terus coba
Sampai ku BISA
Aku pasti BISA!!!!

(Children's Song)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk

Umi-Abah, Ema&-Embah serta Saudara-Saudaraku

ALMAMETER TERCINTA

Program Studi Teknik Informatika Fakultas Sains dan Teknologi

UIN Sunan Kalijaga

Yogyakarta

KATA PENGANTAR

حمدا لله صلاة و سلا ما على رسول الله

Alhamdulillah, puji syukur penulis haturkan kehadiran Allah Ilahi Rabbi yang telah membimbing, memberikan kemampuan dan masih memberikan kehidupan kepada penulis hingga dapat menyelesaikan tugas akhir ini. Shalawat serta salam selalu tercurah pada sang Pemimpin umat, Nabi Muhammad Saw berserta *ahlul bait*, sahabat dan para pengikutnya.

Setelah melalui proses yang panjang dan melelahkan akhirnya penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi “Sistem Informasi Rekam Medis RS KIA PKU Muhammadiyah Kotagede”. Tentunya tidak terlepas dari berkat, rahmat serta pertolongan Allah dan berbagai pihak yang membantu baik secara moril ataupun materil. Oleh karena itu, penulis ucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Ibu Maizer Said Nahdi, M.Si, selaku Dekan Fakultas Sains dan Teknologi UIN Sunan Kalijaga;
2. Ayahanda Agus Mulyanto, M.Kom, selaku Ketua Program Studi Teknik Informatika dan Dosen Pembimbing II yang selalu membimbing, mengarahkan, dan membantu penulis dalam berbagai hal dari awal perkuliahan sampai pada proses penyelesaian skripsi;
3. Ibu Ade Ratnasari, M.T, selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan waktu, bimbingan, pengarahan dan bersikap sabar kepada penulis dalam mengerjakan skripsi ini;

4. Pihak RS KIA PKU Muhammadiyah Kotagede yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian, khususnya mba Winda dan mba Nurul yang telah memberi informasi dan arahan selama penelitian;
5. Semua Staf dan Dosen Program Studi Teknik Informatika yang telah membekali penulis harta yang berharga yakni ilmu;
6. Umi dan Abah, terimakasih atas do'a, air mata, cinta, kasih sayang dan dukungan dengan segenap jiwa raga;
7. Saudara-saudaraku terkasih, mba Iqoh, Izul dan Iin. Kalian tetap ada walaupun tiada, kalian tetap hidup di hati;
8. Bunda Syamlan, sebagai Orang tua di jogja yang selama ini memberikan motivasi, arahan dan kasih-sayang pada penulis;
9. Saudara-saudaraku Astri Aulia yang selama ini menemani penulis, Bu Die, Ina, Ani, Gotri, Chie, Danis, Nur, Rhe, Ruroh, Firoh, Icha, Mbok Na, Bu Yum, Mba Iis, Indut, Atun, Mba Halim, Intong, Mba Unung, Watix, dan yang tak disebutkan satu2,,.
10. Sahabat-sahabatku "Genk Pare", Nia, Khoiri, Riqo, Arip, Mba Me2, khususnya Bagus, terimakasih atas bantuan dan transfer ilmunya;
11. Keluarga besarku KSR PMI Unit VII, terutama Pengurus 2009-2010, terimakasih atas persaudaraan, konflik, kebersamaan, ilmu dan pengalaman yang belum pernah kutemukan dimanapun. Selalu dan selalu *siamo tutti fratelli*,

12. Sahabat-sahabatku PMI Surabaya, Bagus, Taufiq dan Sandy yang sudah setia menemani keliling Surabaya....

13. Sahabat-sahabatku Teknik Informatika '05, Kang Uus, Ganjar Pak Endut, Iwan Susan, Arul, Siam Rapi, Mr & Miss. Peta, Mpok Risda, Nuyul, Tante Chi, Bu RT Intan, Momi Umi, Putri Lulu', Shobah, TW, Nyamnyul, Editor Gatra, Sepran, Hafidzi, Said, Gus Tul, Daru, Iqbal Gede, Iqbal Kecil, Kasdu, Ting-Ting, Habib, Cholist, Aris Manul, Manurung, *wa bil khusus* Saifal Pramudianto yang sudah mencantumkan namaku di skripsinya, Deal!!!☺, dan untuk semuanya terimakasih kalian buatku bisa *Survive* di T.Inf sampai saat ini. *Love you and i'll miss you all;*

14. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, terima kasih atas dukungannya selama ini;

Dengan rendah hati penulis ucapkan banyak terimakasih, *jazakumullah khoirul jaza'a*. Semoga karunia dan kebaikan selalu Allah berikan.

Yogyakarta, 23 Juni 2010

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	v
MOTTO	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xviii
ABSTRAK	sxix
<i>ABSTRACT</i>	xx
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Batasan Masalah	4
1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian	5
1.5 Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA DAN LANDASAN TEORI.....	6
2.1 Tinjauan Pustaka	6
2.2 Landasan Teori.....	8
2.2.1 Rekam Medis	8

2.2.2	<i>Database Management system (DBMS)</i>	9
2.2.2.1	Pengertian Basis Data	9
2.2.2.2	Model Data	10
2.2.3	<i>SQL (Structured Query language)</i>	13
2.2.4	Sistem Informasi	14
2.2.4.1	Pengertian Sistem	14
2.2.4.2	Klasifikasi Sistem	15
2.2.4.3	Konsep Dasar Informasi	16
2.2.4.4	Sistem Informasi	17
2.2.4.5	Pengertian Arsitektur Informasi	18
2.2.5	<i>SQL Server</i>	19
2.2.6	Visual Basic 6.0	20
2.2.7	Jaringan	21
2.2.7.1	Jenis-jenis Jaringan	25
2.2.7.2	Topologi Jaringan	25
2.2.8	<i>Data Flow Diagram (DFD)</i>	27
BAB III METODE PENELITIAN		29
3.1	Gambaran Umum Rumah Sakit	29
3.2	Metode Penelitian	30
3.2.1	Tahap Analisa	30
3.2.2	Tahap Design	31
3.2.3	Tahap Implementation	31
3.3	Perangkat Keras dan Lunak	32

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	34
4.1 Arsitektur Sistem.....	34
4.2 Desain DFD.....	35
4.2.1 Desain DFD Level 0.....	35
4.2.2 DFD Level 1.....	35
4.2.3 DFD Level 2 Proses 2	37
4.2.4 DFD Level 2 Proses 3	38
4.2.5 DFD Level 2 Proses 4	40
4.3 Desain <i>Database</i>	42
4.4 Desain ERD.....	51
4.5 Desain <i>Interface</i>	53
4.6 Implementasi Program.....	56
4.6.1 Implementasi <i>Client-Server</i>	56
4.6.2 Implementasi Koneksi <i>SQL Server</i> dan VB	57
4.6.3 Implementasi Manajemen User.....	60
4.6.4 Implementasi Layanan	61
4.6.5 Layanan Pendaftaran Rawat Inap.....	64
4.6.6 Layanan Pendaftaran Rawat Jalan	67
4.6.7 Implementasi Pemeriksaan.....	67
4.6.8 Tampilan Data Inputan.....	70
4.7 Implementasi Laporan.....	71
4.8 Pengujian.....	77
BAB V PENUTUP	79

5.1. Kesimpulan	80
5.2. Saran.....	81
DAFTAR PUSTAKA.....	82

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Notasi Diagram ER	11
Tabel 2.2 Kapasitas SQL Server 7.0	19
Tabel 4.1 Desain Tabel Medis	42
Tabel 4.2 Desain Tabel Spesialisasi.....	42
Tabel 4.3 Desain Tabel Pengguna.....	43
Tabel 4.4 Desain Tabel Ruang	43
Tabel 4.5 Desain Tabel Kelas	43
Tabel 4.6 Desain Tabel ICD.....	44
Tabel 4.7 Desain Tabel Shift.....	44
Tabel 4.8 Desain Tabel Perawat.....	44
Tabel 4.9 Desain Tabel RawatInap	45
Tabel 4.10 Desain Tabel RMInap	45
Tabel 4.11 Lanjutan Desain Tabel RMInap.....	46
Tabel 4.12 Desain Tabel Pasien	46
Tabel 4.13 Desain Tabel Jenis Pasien	47
Tabel 4.14 Desain Tabel Rawat jalan	47
Tabel 4.15 Desain Tabel RMJalan.....	47
Tabel 4.16 Lanjutan Desain Tabel RMJalan.....	48
Tabel 4.17 Desain Tabel Pekerjaan.....	48
Tabel 4.18 Desain Tabel Jadwal	48
Tabel 4.19 Desain Tabel Poli	49

Tabel 4.20 Desain Tabel Obat.....	49
Tabel 4.21 Desain Tabel Resep.....	49
Tabel 4.22 Desain Tabel Nama bulan.....	50
Tabel 4.23 Desain Tabel Diagnosa	50
Tabel 4.24 Desain Tabel Menu File.....	53
Tabel 4.25 Desain Tabel Menu Layanan	54
Tabel 4.26 Desain Tabel Menu <i>Master</i>	54
Tabel 4.27 Desain Tabel Menu Report	55
Tabel 4.28 Desain Tabel Menu View	55
Tabel 4.29 Desain Tabel Menu Panel	55
Tabel 4.30 Lanjutan Desain Tabel Menu Panel	56
Tabel 4.31 Skenario Pengujian	77
Tabel 4.32 Lanjutan Skenario Pengujian	78
Tabel 4.33 Hasil Pengujian Fungsional Sistem.....	78
Tabel 4.34 Lanjutan Hasil Pengujian Fungsional Sistem	79
Tabel 4.35 Hasil Pengujian Antarmuka dan Pengaksesan.....	79

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Contoh Model Data Hierarkis	12
Gambar 2.2 Contoh Model Data Jaringan	12
Gambar 2.3 Contoh Model Data Berbasis Objek	13
Gambar 2.4 <i>Peer to peer</i>	22
Gambar 2.5 <i>Client-server</i> dengan Sebuah <i>Server</i>	24
Gambar 2.6 <i>Client-server</i> dengan <i>Dedicated Server</i>	24
Gambar 2.7 Topologi <i>Bus</i>	25
Gambar 2.8 Topologi Cincin.....	26
Gambar 2.9 Topologi <i>Star</i>	26
Gambar 4.1 Arsitektur Sistem.....	34
Gambar 4.2 DFD Level 0.....	35
Gambar 4.3 DFD Level 1.....	36
Gambar 4.4 DFD Level 2 Proses Pendaftaran Pasien.....	38
Gambar 4.5 DFD Level 2 Proses Pemeriksaan.....	39
Gambar 4.6 DFD Level 2 Proses Pengolahan Data	40
Gambar 4.7 Desain ERD.....	51
Gambar 4.8 Desain <i>Interface</i>	53
Gambar 4.9 Tampilan <i>Setting Database</i>	57
Gambar 4.10 Tampilan Halaman <i>Login</i>	58
Gambar 4.11 Tampilan Ketika Proses Koneksi Gagal.....	59
Gambar 4.12 Tampilan <i>Form Main</i>	60

Gambar 4.13 Tampilan <i>Form Manage User</i>	61
Gambar 4.14 Tampilan <i>Form frmPasien</i>	61
Gambar 4.15 Tampilan <i>Form frmRI</i>	64
Gambar 4.16 Tampilan Peringatan	64
Gambar 4.17 Peringatan Kamar Penuh	65
Gambar 4.18 Tampilan Peringatan	67
Gambar 4.19 Tampilan Pemeriksaan	68
Gambar 4.20 Tampilan Diagnosa Pasien	69
Gambar 4.21 Tampilan Ketika Proses Koneksi Gagal.....	69
Gambar 4.22 Tampilan <i>frmUji</i>	70
Gambar 4.23 Tampilan <i>Toolbar frmUji</i>	70
Gambar 4.24 Tampilan Pengaturan Laporan pada <i>Crystal Report</i>	71
Gambar 4.25 Laporan Kunjungan Instansi Rawat Jalan.....	72
Gambar 4.26 Laporan Kunjungan Instansi Rawat Inap	72
Gambar 4.27 Laporan Pasien Lama-baru.....	73
Gambar 4.28 Laporan Histori Penyakit	73
Gambar 4.29 Laporan Resep Obat Pasien.....	74
Gambar 4.30 Laporan Daftar Jaga Tenaga Medis	74
Gambar 4.31 Laporan Daftar Jaga Perawat	75
Gambar 4.32 Laporan Obat Laris	75
Gambar 4.33 Laporan Diagnosa <i>Trend</i>	76
Gambar 4.34 Laporan Statistik Pasien	76

SISTEM INFORMASI REKAM MEDIS RS KIA PKU MUHAMMADIYAH KOTAGEDE

Nurul Bahiyah
(Nim 05650026)

ABSTRAK

Rumah sakit sebagai sarana kesehatan dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan semaksimal mungkin kepada masyarakat. Salah satu upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan yaitu penertiban administrasi, termasuk didalamnya penertiban administrasi rekam medis. Rekam medis sendiri merupakan aktivitas pencatatan informasi pasien, anamnesa, penentuan fisik laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat. Tertib administrasi tidak akan berhasil tanpa didukung pengelolaan rekam medis yang baik dan benar.

Penelitian ini bertujuan untuk merancang dan membangun sistem informasi rekam medis yang dapat memberikan informasi mengenai riwayat kesehatan pasien sebagai salah satu pendukung dokter untuk melakukan tindakan dan memutuskan diagnosa pasien. Tahapan pengembangan penelitian ini dengan metode *SDLC (Software Development Life Cycle)* yaitu: tahap analisa, desain dan implementasi. Tools yang digunakan pada penelitian ini adalah Visual Basic 6.0 dan SQL Server sebagai databasenya.

Sistem yang dihasilkan berbasis *client-server*. Sistem dapat mengelola pendataan dokter, pendataan perawat, pendataan pasien, pendaftaran Instansi rawat jalan dan rawat inap, pencatatan rekam medis dan laporan-laporan. Laporan yang ada menghasilkan informasi riwayat penyakit pasien, catatan kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap, catatan diagnosa, catatan resep, catatan pemeriksaan dan tindakan. Teknik pengujian sistem menggunakan metode *black box testing* untuk memeriksa kesalahan-kesalahan yang ada pada sistem.

Kata kunci: Sistem, Rekam medis, Pasien, Pelayanan

MEDICAL RECORD INFORMATION SYSTEM IN RS KIA PKU MUHAMMADIYAH KOTAGEDE

Nurul Bahiyah
NIM. 05650025

ABSTRACT

Hospitals as health care facilities are required to provide health services to the community as much as possible. One effort to improve the quality of service is the administrative enforcement, including administrative control of medical records. Medical record itself is an activity recording patient information, anamnesis, physical determination of laboratories, diagnostic services and all medical actions and treatments given to patients either hospitalized, outpatient and emergency services are getting. Without supported refineries medical record is good and right, then the orderly administration will not succeed.

This research aims to design and build medical record information system that can provide information about the patient's health history as one of the supporters of the doctor to take action and decided to diagnose patients. Stages of development of the research is using *SDLC (Software Development Life Cycle,)*, namely: the analysis phase, design and implementation. Tools used in this study were Visual Basic 6.0 and SQL Server as the database.

This system is based on *client-server*. It can manage the data collection system, nurse data collection, data collection of patients, outpatient agencies registration and hospitalization, medical record records and reports. The reports produce patient medical history information, records of outpatient visits and hospitalization, diagnostic records, prescription records, records review and action. System testing technique using *black box* testing to check for errors in the system.

Key word : System, Medical record, Patient, Services

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Memasuki abad ke-21, bidang teknologi informasi dan komunikasi berkembang pesat. Perkembangan ini dipicu oleh temuan dalam bidang rekayasa material mikroelektronika. Perkembangan ini mempengaruhi berbagai aspek kehidupan. Perilaku dan aktivitas manusia kini banyak tergantung kepada teknologi informasi dan komunikasi (Sudibyo, 2009). Manusia memenuhi kebutuhannya dengan menciptakan program-program atau *software* sebagai aplikasi pengganti kinerja manusia. Efektifitas dan efesiensi adalah hal yang menjadi pertimbangan seseorang untuk memanfaatkan teknologi informasi.

Salah satu pemanfaatan teknologi informasi dibidang layanan medis adalah program pencatatan rekam medis. Rekam medis merupakan aktivitas pencatatan informasi pasien, anamnesa, penentuan fisik laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (Suhartono, 2007). Rekam medis digunakan sebagai acuan pasien, terutama pada saat pasien berobat selanjutnya.

Instansi kesehatan seperti rumah sakit, poliklinik, puskesmas maupun klinik dokter praktik sekalipun berupaya untuk lebih meningkatkan kualitas dalam segala aspek. Misalnya, meningkatkan performa pelayanan terhadap pasien, penggunaan teknologi informasi dan penertiban administrasi. Syarat

penyelenggaraan kesehatan yang baik yaitu sekurang-kurangnya mencakup beberapa hal, seperti: tersedia, menyeluruh, dapat diterima, wajar, terjangkau dan bermutu (Azwar, 1998).

Ada berbagai macam cara pencatatan rekam medis, yang pertama adalah cara tradisional, artinya mencatat manual dalam form yang berbentuk lembaran kertas. Cara ini mempunyai kelebihan dan kekurangan. Kelebihannya adalah data lebih fleksibel dan atau mudah untuk menyimpan berkas. Kekurangannya yaitu: (1) Membutuhkan waktu yang tidak sedikit untuk mencari data pasien; dan (2) Rekam medis dapat dilakukan oleh siapapun, jadi keamanan maupun keaslian data dapat dipertanyakan kebenarannya.

Kedua adalah cara rekam medis terkomputerisasi, penyimpanan rekam medis yang digunakan bukan dalam bentuk lembaran kertas melainkan dalam komputer. Kelebihannya adalah lebih mudah dalam mencari informasi mengenai pasien, tidak membutuhkan *space* yang besar dalam penyimpanannya, lebih *simple*, meminimalisir redudansi data dan mudah diolah. Kekurangannya adalah jika komputer rusak atau hilang maka data dapat diprediksi hilang semua, bersifat tidak fleksibel karena mengacu pada satu sistem yang dibuat.

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.

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit sudah diimplementasikan di RS KIA PKU Muhammadiyah, fitur yang ada didalamnya cukup lengkap, antara lain bagian pendaftaran, apotek, kasir, perawat, bidan dan bagian rekam medis. Sistem tersebut merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dipisah-pisahkan, saling bergantung dan berkesinambungan antara satu fitur dengan fitur lainnya. Implementasi ini ditemukan beberapa kendala diantaranya yaitu keterbatasan sumber daya manusia yang mengelola sistem tersebut, misalnya petugas bagian administrasi yang bertugas menginputkan data pasien tidak masuk kerja, tidak ada yang menggantikan kerja petugas tersebut untuk menginputkan data. Dengan demikian, hal ini mempengaruhi proses berikutnya yaitu proses rekam medis, petugas rekam medis tidak dapat menginputkan data pasien ke dalam sistem. Sistem menolak masuknya data karena belum ada validasi lolos administrasi, padahal kenyataannya pasien sudah mendaftar dan melengkapi administrasi yang ada. Selain mempunyai kelebihan fitur yang cukup lengkap, sistem yang ada mempunyai kekurangan, antara lain dalam pengolahan rekam medis. Rekam medis yang dapat dicatat kurang detail, dan lebih menekankan pada pencatatan ICD (diagnosa pasien).

Berangkat dari permasalahan di atas, maka penulis mencoba mengembangkan sistem informasi rekam medis mandiri yang lebih detail, artinya ketika pasien terdaftar, diasumsikan sudah lolos administrasi dan pembelian obat, sehingga pencatatan rekam medis dapat berjalan dengan lancar. Sistem yang akan dibuat penulis menggunakan *software* Visual Basic 6.0, dengan harapan tampilan program lebih menarik dari sistem sebelumnya.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana merancang dan membangun sistem informasi rekam medis?
2. Bagaimana memanfaatkan teknologi Visual Basic 6.0 dan *SQL server* dalam membangun Sistem Informasi Rekam Medis RS KIA PKU Muhammadiyah Kotagede?
3. Bagaimana memanfaatkan teknologi LAN dalam membangun sistem berbasis *client-server*?

1.3. Batasan Masalah

Batasan Masalah dalam penelitian ini yaitu:

1. Mengelola rekam medis pasien rawat jalan;
2. Mengelola rekam medis pasien rawat inap;
3. Membuat laporan harian kunjungan pasien;
4. Menampilkan riwayat penyakit pasien;
5. Layanan persalinan, Ibu Hamil dan imunisasi tidak dibahas secara khusus di dalam program melainkan secara umum.

1.4. Tujuan dan Manfaat Penelitian

Penelitian ini mempunyai tiga tujuan, yaitu:

1. Merancang dan membuat sistem informasi rekam medis yang dapat digunakan untuk mempermudah alur pelayanan pada RS KIA PKU Muhammadiyah Kotagede.
2. Memanfaatkan teknologi Visual Basic 6.0 dan *SQL server* dalam membangun Sistem Informasi Rekam Medis RS KIA PKU Muhammadiyah Kotagede.
3. memanfaatkan teknologi LAN dalam membangun sistem berbasis *client-server*.

Adapun manfaat penelitian ini adalah mempermudah layanan dan pengelolaan pasien dan juga memberikan kontribusi bagi lancarnya pencatatan rekam medis di RS KIA PKU Muhammadiyah Kotagede.

1.5. Keaslian Penelitian

Penelitian yang dilakukan penulis merupakan pengembangan dari penelitian-penelitian sebelumnya. *Tools* yang digunakan penulis adalah Visual Basic 6.0 dan SQL Server sebagai databasenya. Arsitektur sistem yang dibuat penulis berbasis *client-Server*, artinya data dapat dikoneksikan beberapa komputer.

BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan kegiatan yang dilakukan penulis mulai dari tahapan observasi sampai pada tahapan implementasi sistem, maka dapat diambil kesimpulan:

1. Sistem informasi rekam medis sudah berhasil dibuat RS KIA PKU Muhammadiyah Kotagede.
2. Sistem dapat diakses oleh beberapa komputer sehingga mempermudah layanan dan data dapat terintegrasi dengan baik.
3. Sistem ini dilengkapi dengan fasilitas laporan yang dapat digunakan sebagai acuan pengambilan keputusan atau kebijaksanaan bagi pihak manajemen rumah sakit.
4. Sistem ini dapat menampilkan rekam medis pasien, termasuk didalamnya data diri pasien, catatan kunjungan layanan instansi rawat inap, instansi rawat inap, catatan diagnosa, catatan resep, catatan pemeriksaan dan tindakan. Rekam medis digunakan sebagai acuan pemeriksaan berikutnya.

5.2. Saran

Sistem informasi rekam medis yang dibuat penulis tidak terlepas dari kelemahan dan kekurangan terutama dalam tampilan maupun konten disebabkan karena keterbatasan penulis. Penulis berharap ada pengembangan sistem informasi rekam medis yang lebih baik, oleh karena itu penulis menyarankan beberapa hal antara lain:

1. Penambahan beberapa fasilitas sistem seperti fasilitas pembayaran dan fasilitas apotik.
2. Perlu dilakukan pengembangan lebih lanjut pada detail pelayanan, seperti detail layanan imunisasi dan layanan ibu hamil dan ibu melahirkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alter, Steven. 1992. *Information System: A Management prespective*. The Benjamin/Cummings Published
- Davis, Gordon B., 1999. *Kerangka dasar Sistem Informasi Manajemen Bagian I: Pengantar*. Diterj. Oleh Andreas S. Adiwardana. Cetakan kesebelas, PT Ikrar Mandiriabadi
- Gondodiputro, Sharon. 2007. *Rekam Medis Dan Sistem Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan Primer (Puskesmas)*. Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran Bandung, diakses di http://resources.unpad.ac.id/unpad-content/uploads/publikasi_dosen/Rekam%20Medis%20dan%20SIK.PDF tanggal 20 Mei 2010.
- Hall, James A. 2001. *Acccounting Information System*. 3rd edition, Sourt Westren Collage Publishing.
- Hariyanto, Bambang. 2004. *Sistem Manejemen Basis Data Pemodelan, Perancangan Dan Penerapan*, Penerbit Informatika, Bandung.
- Imam A.W, 2005, *SQL Server 2000 Implementasinya dalam Pemograman Visual Basic dan Crystal Report*. Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Jogiyanto, 1995. *Pengenalan Ilmu Komputer*. Penerbit Andi, Yogyakarta.
- Jogiyanto, 2005. *Analisis dan Desain*. Penerbit Andi, Yogyakarta.
- Kadir, Abdul. 2003. *Pengenalan Sistem Informasi*. Penerbit Andi, Yogyakarta
- Kusomo, Ario S. 2000. *Buku Latihan Microsoft Visual Basic 6.0*. PT Elek Media Komputindo, Jakarta.
- McFadden, Fred R., dkk. 1999. *Modern Database Management*. 7th. Edition, Addison Wersley.
- Madcoms. 2005. *Pemograman Visual Basic 6.0*. Penerbit Andi, Yogyakarta.
- Mulyanto, Agus, 2009, *Sistem Informasi Konsep dan Aplikasi*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta
- O'Brien, James A. 2005, *"Introduction to Information Systems, 12th ed"*. The McGraw-HillCompanies, Inc.

- Prasetyawan, Daru. 2009. *Aplikasi Wireless Application Protocol Untuk Portal Mobile Dakwah Menggunakan Wireless Markup Language*. Skripsi Fak. SAINTEK UIN Sunan Kalijaga, Yogyakarta.
- Presman, Roger S. 1997. *“Software Engineering: A Practioner’s Approach”*. The McGraw-HillCompanies, Inc.
- Laudon, Kenneth, C., Laudon, Jane P. 1998. *Management Information Systems New Appoaches to Organization & Technology*. 5th Edition, Prentice Hall Intenational, Inc.
- Rozak, Abdul. 2004. *Visual Basic 6.0*. Penerbit Indah: Surabaya.
- Soleh, Taufiq Redi, 2007, *Aplikasi Penjualan Menggunakan VB 6.0 dan navicat MySQL*, Jakarta: PT Elek Media Komputindo
- Suhartanto. 2007. *Sistem Informasi Rekam medis di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul*, diakses di <http://elibrary.apikescm.ac.id/pdf/ringkasan.pdf>, pada tanggal 26 Juli 2009.
- Syafrizal, Melwin. 2005. *Pengantar Jaringan Komputer*. Penerbit Andi: Yogyakarta
- Triwibowo, Didik. 2009. *Sistem Informasi Rawat Jalan UPT Puskesmas Tepus II*. Tugas Akhir D3 Fak. MIPA UGM: Yogyakarta
- Wahana Komputer. 2006. *Pengolahan Database Dengan MySQL*. Penerbit Andi: Yogyakarta
- Wahyu, AT, 2006. *Sistem informasi Pelayanan rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Sleman Kabupaten Sleman*. Tugas Akhir D3 Fak. MIPA UGM : Yogyakarta.
- Zwass, Vladimir. 1998. *Foundations of Informatin Systems*. International Edition, Singapore: Erwin/McGraw Hill
- <http://inamc.or.id/download/Manual%20Rekam%20Medis.pdf>. Diakses pada tanggal 20 April 2010.
- <http://repository.ui.ac.id/contents/koleksi/1/a0aa9a27c67736bdf01a5fd43aa69ce75b29b580.pdf> diakses pada tanggal 25 Mei 2010
- <http://tedjo21.files.wordpress.com/2009/09/67-tik-smp-mts.pdf>. Diakses pada tanggal 3 Juni 2010.

<http://www.hukor.depkes.go.id/?abstrak=7&set=0> . diakses pada tanggal 25 Mei 2010

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Nurul Bahiyah
Tempat, Tanggal Lahir : Brebes, 18 Juli 1987
Alamat Rumah : Jl. Pulosaren Gg. Abdul Wahab No. 59 Losari Lor Brebes 52255
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
e-mail/FB : by_hie@yahoo.co.id
Motto : Sukses itu proses menuju Tujuan, tanpa ada kata gagal
Hobby : Ber-eksperimen n Ber-ekspresi...
Cita-Cita : Be person that can give Manfaat dunia akhira
Kesan : Although T.Inf is neither my soul nor my world, but i like it
coz I believe that God always gives the best for me.

Riwayat Pendidikan :

No.	Pendidikan	Periode
1	Teknik Informatika UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta	2005-2010
2	MA Darul Amanah Kendal	2001-2004
3	MTs Darul Mujahadah Tegal	1998-2001
4	SDI Losari	1992-1998

Riwayat Organisasi :

No.	Organisasi	Jabatan	Periode
1.	Himpunan Mahasiswa Teknik Informatika	Divisi Advokasi	2007/2008
2.	NCC (NAPZA Crisis Center)	Relawan	2009-
3.	KSR PMI Unit VII UIN Sunan Kalijaga	Wakil Ketua	2009/2010
4.	Koperasi Mahasiswa UIN Sunan Kalijaga	Anggota	2005-

Yogyakarta, 23 Juni 2010

Nurul Bahiyah