

CONCEP DESIGN APLIKASI REKAM MEDIS MENGGUNAKAN FLOWMAP DIAGRAM FLOWCHART DENGAN BENTUK EFEKTIFITAS LAPORAN RL.3.7

Bella Avia¹, Dita Rizki², Rijal Fahmi³, Eka Retno⁴, Dinda Restu⁵, Salsabila Ivania⁶, Fina Adilia⁷, Vega Marsella⁸, Syafiena Fadhillah⁹,

¹⁻²⁻³⁻⁴⁻⁵⁻⁶⁻⁷⁻⁸⁻⁹Jurusan Kesehatan Terapan D-III PMIK Poltekkes Kemenkes Malang
Email: mandiriselalu05@gmail.com

Abstract: HCI originates from five units in the medical record which consists of searching medical record data, input patient data, doctor's data, patient history card, and supporting report recap which consists of attribute attributes. The biggest use is the symbol of the process with a percentage of 50%. Continued symbol decision with a percentage of 23%, end 4%, start 3%, and a percentage of 10% the use of data and document input symbols. Start by inputting the patient's medical record number. Giving the patient's medical record number is done when the patient begins to enter new health services such as health centers and hospitals. There is a medical record number that has a choice between 1 medrec and 2 medrec. Stages of the menu in the menu stage input data needed in patient examination. Data input such as medical action, ICD 10, ICD 9, and doctor data then processed into doctor data. from this doctor's data you can see therapeutic data or history data, diagnoses, procedures that both lead to patient tracking, disease, and visit data. the report stage in the report phase is input report after the patient has done the examination. Stage of registration report on the radiology unit. In this report phase, report printing is carried out on the radiology unit. The stages of treatment at this stage are classifying patients doing inpatient or outpatient care. the number of attribute entities associated with 5 units which includes finding medical record data, input patient data, doctor's data, patient history card, and supporting report recap. The biggest progress is the medical record number with a percentage of 15%. Continued names of patients and poly with a percentage of 9% and doctors with a percentage of 6%. In addition to the entities mentioned above, they have a percentage of 3%.

Keywords : Radiology, Supporting Reports, Number of Attribute Entities, Patient History

1. PENDAHULUAN

Dalam Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis disebutkan bahwa rekam medis terdiri dari catatan data-data pasien yang dilakukan dalam pelayanan kesehatan. Catatan-catatan tersebut sangat penting dalam pelayanan bagi pasien karena dengan data yang lengkap dapat memberikan informasi dalam menentukan keputusan baik pengobatan, penanganan, tindakan medis, dan lainnya. Rekam medis merupakan berkas yang berisikan informasi tentang identitas pasien, anamnese, 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 (Depkes, 2006).

Dalam memberikan informasi ataupun data yang cepat dan akurat maka diperlukan pula kelengkapan terhadap pengisian berkas rekam medis, Rekam medis adalah berkas yang berisikan informasi tentang identitas pasien, penentuan fisik laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang diberikan di pelayanan kesehatan itu sendiri salah satunya Rumah Sakit. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, dan pelayanan gawat darurat (Undang-Undang No. 44 Tahun 2009). Melihat dari fungsinya, rumah sakit berperan lebih besar dari instansi kesehatan yang ada. Hal ini

dikarenakan rumah sakit memiliki sarana dan prasarana yang memadai untuk pengelolaan kesehatan. Di dalam rumah sakit juga terdapat berbagai proses pelayanan kesehatan. Proses tersebut akan berjalan dengan baik jika di dukung dengan pelayanan kesehatan lainnya. Maka akan muncul upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan menyelenggarakan rekam medis. Agar pelayanan rekam medis semakin baik dan dapat memenuhi segala kebutuhan tentang dokumen pasien maka perlu digunakan aplikasi rekam medis. (Sihotang, 2015)

Aplikasi Rekam Medis merupakan salah satu aplikasi yang digunakan untuk mempermudah pekerjaan dalam pelayanan kesehatan dan juga sebagai penunjang kepraktisan dalam memberikan informasi kepada pasien karena tidak di pungkiri lagi bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan informasi tentang identitas pasien, penentuan fisik laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien. Oleh karena itu, dibentuk atau dibuatnya aplikasi rekam medis ini diharapkan bisa mempermudah para praktisi kesehatan khususnya rekam medis. (Sopiah & Muzakir, 2017)

Seiringnya kemajuan teknologi dalam pengolahan rekam medis saat ini diperlukan sebuah sistem informasi guna menunjang efektivitas kegiatan rekam medis di sebuah rumah sakit. Sistem informasi yaitu suatu sistem yang menyediakan informasi untuk manajemen dalam mengambil keputusan dan juga untuk menjalankan operasional perusahaan, di mana sistem tersebut merupakan kombinasi dari orang-orang, teknologi informasi dan prosedur-prosedur yang terorganisasi. Biasanya suatu perusahaan atau badan usaha menyediakan semacam informasi yang berguna bagi manajemen.

2. METODE

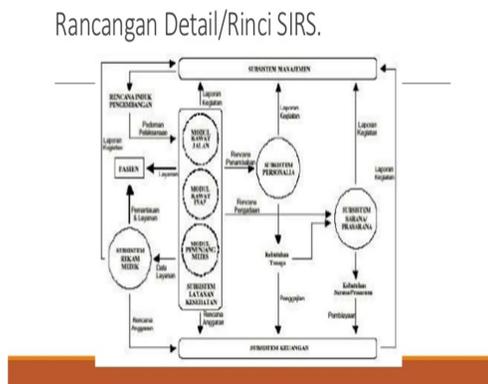
Metode penyusunan laporan arus kas terdiri dari metode Langsung (direct

method) dan metode tidak langsung (indirect method). a. Metode Langsung Metode ini menghasilkan informasi yang berguna dalam mengestimasi arus kas masa depan yang tidak dapat dihasilkan dengan metode tidak langsung. Dengan metode langsung, informasi mengenai kelompok utama penerimaan kas bruto dan pengeluaran kas bruto dapat diperoleh, baik dari catatan akuntansi perusahaan, atau dengan menyesuaikan penjualan, beban pokok penjualan, dan pos-pos lain dalam laporan laba rugi. b. Metode Tidak Langsung Dalam metode tidak langsung, arus kas bersih dari aktivitas operasi ditentukan dengan menyesuaikan laba atau rugi berdasarkan dari pengaruh perubahan persediaan dan piutang dagang serta utang dagang selama periode berjalan; pos bukan kas, seperti penyusutan, penyisihan, pajak ditanggihkan, dan lain-lain; semua pos lain yang berkaitan dengan arus kas investasi atau pendanaan. (Kasus, Geo, & Vol, 2016)

Sistem Informasi adalah kumpulan elemen yang saling berhubungan satu sama lain yang membentuk satu kesatuan untuk mengintegrasikan data, memproses dan menyimpan serta mendistribusikan informasi. Menurut (Sapto Aji, Migunani, Fitro Nur Hakim, 2014). sistem informasi berbasis web menggunakan PHP (Hypertext Preprocessor) adalah bahasa pemrograman web berbasis server (server side) yang mampu memarsing kode PHP dari kode dengan ekstensi PHP sehingga menghasilkan tampilan website yang dinamis disisi client (Edy Winarno, Ali Zaki dan Smitdev Community, 2014) dan dalam pengolahan database menggunakan MySQL (My Structure Query Language) adalah sebuah software database, yang merupakan tipe data relasional yang artinya MySQL penyimpanan datanya dalam bentuk tabel-tabel yang saling berhubungan. Mempermudah kinerja sehingga dapat meminimalkan waktu agar efisiensi kerja mengalami peningkatan. Sistem Informasi rumah sakit adalah suatu tatanan yang berurusan

dengan pengumpulan data, pengelolaan data, penyajian informasi, analisa dan pengumpulan informasi serta penyampaian informasi yang di butuhkan untuk kegiatan RS Referensi 2.1 Journal

Flowmap adalah bagan-bagan yang mempunyai arus yang menggambarkan langkahlangkah penyelesaian suatu masalah. Flowmapmerupakan cara penyajian dari suatu algoritma. Flowmap adalah campuran peta dan Flowchart, yang menunjukan pergerakan benda dari satu lokasi ke lokasi lain, seperti jumlah orang dalam migrasi, jumlah barang yang diperdagangkan, atau jumlah paket dalam jaringan. Flowmap menolong analisis dan programmer untuk memecahkan masalah ke dalam segmen-segmen yang lebih kecil dan menolong dalam menganalisis alternatif-alternatif lain dalam pengoprasian. Flowmap dapat dikatakan sebuah aliran data berbentuk dokumen atau formulir di dalam suatu sistem informasi yang merupakan suatu aktivitas yang saling terkait dalam hubungannya dengan kebutuhan data dan informasi. Proses aliran dokumen ini dapat terjadi dengan entitas di luar sistem. (Priatna, Megasari, & Kusnendar, 2018)



Gambar Alur Sitem 2.1

3. HASIL

Tabel 3.1 Gambar HCI analisa data Rekam Medis

NO	ATRIBUT	UNIT	JUMLAH	ENTITAS
1	NO_RM	CARD DATA REKAM MEDIS	1	Hubungan informasi ke kelengkapan dengan unit A
		INPUT DATA PASIEN	1	informasi ke kelengkapan dengan unit A
		DATA DOKTER	1	informasi ke kelengkapan dengan unit A
		KARTU RIWAYAT PASIEN	1	informasi ke kelengkapan dengan unit A
		REKAP LAPORAN PENUNJANG	1	A.S.C.D dan E
2	NAMA PASIEN	INPUT DATA PASIEN	1	informasi ke kelengkapan dengan unit A dan B
		DATA DOKTER	1	informasi ke kelengkapan dengan unit A dan B
		FAKTOURANAKAT PASIEN	1	informasi ke kelengkapan dengan unit A dan B
3	NO_TELPON	INPUT DATA PASIEN	1	Hubungan informasi ke kelengkapan dengan unit A
		INPUT DATA PASIEN	1	Hubungan informasi ke kelengkapan dengan unit A
4	JENIS PASIEN	INPUT DATA PASIEN	1	Hubungan informasi ke kelengkapan dengan unit A dan B
		DATA DOKTER	1	informasi ke kelengkapan dengan unit A dan B
		FAKTOURANAKAT PASIEN	1	informasi ke kelengkapan dengan unit A dan B
5	PERAWATAN	INPUT DATA PASIEN	1	Hubungan informasi ke kelengkapan dengan unit A
		INPUT DATA PASIEN	1	Hubungan informasi ke kelengkapan dengan unit A
6	POLI	INPUT DATA PASIEN	1	Hubungan informasi ke kelengkapan dengan unit A dan B
		KARTU RIWAYAT PASIEN	1	informasi ke kelengkapan dengan unit A dan B
		FAKTOURANAKAT PASIEN	1	informasi ke kelengkapan dengan unit A dan B
7	KODE DOKUMEN	INPUT DATA PASIEN	1	Hubungan informasi ke kelengkapan dengan unit A
		INPUT DATA PASIEN	1	Hubungan informasi ke kelengkapan dengan unit A
8	TEL INPUT	INPUT DATA PASIEN	1	Hubungan informasi ke kelengkapan dengan unit A
		INPUT DATA PASIEN	1	Hubungan informasi ke kelengkapan dengan unit A
9	DET_PASIEN	INPUT DATA PASIEN	1	Hubungan informasi ke kelengkapan dengan unit A
		INPUT DATA PASIEN	1	Hubungan informasi ke kelengkapan dengan unit A
10	DOKTER	INPUT DATA PASIEN	1	Hubungan informasi ke kelengkapan dengan unit A dan B
		DATA DOKTER	1	informasi ke kelengkapan dengan unit A dan B
11	KODE RM	DATA DOKTER	1	Hubungan informasi ke kelengkapan dengan unit A
		DATA DOKTER	1	informasi ke kelengkapan dengan unit A
12	ANAMNESIS	DATA DOKTER	1	Hubungan informasi ke kelengkapan dengan unit A

Dari tabel di atas yang di dapat dari HCI yang berasal dari lima unit di rekam medis, yang terdiri dari cari data rekam medis, input data pasien, data dokter, kartu riwayat pasien, dan rekap laporan penunjang yang terdiri dari entitas atribut. (Trisnanto et al., 2017)

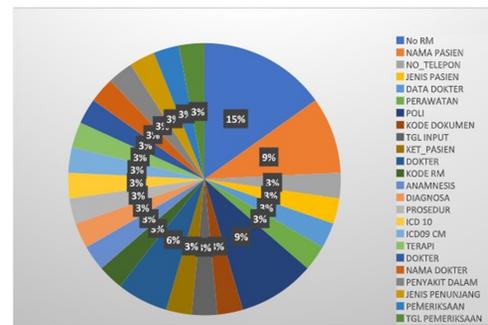


Diagram 3.2 Rekap Laporan Penunjang

Dari diagram diatas dapat disimpulkan bahwa hasil yang didapat adalah jumlah entitas atribut yang berhubungan dengan 5 unit yang meliputi cari data rekam medis, input data pasien, data dokter, kartu riwayat pasien, dan rekap laporan penunjang.(Kasus et al., 2016)

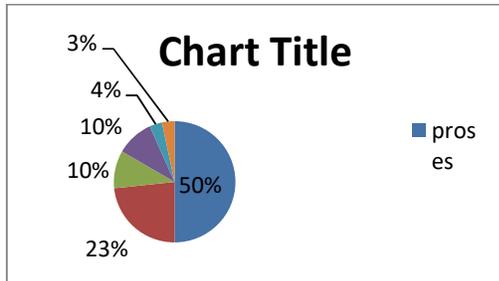


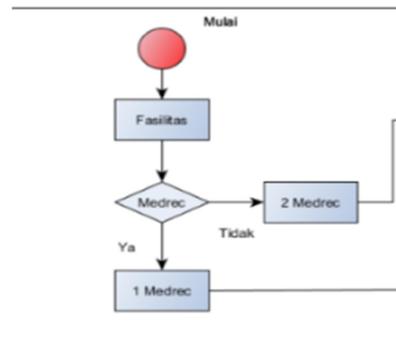
Diagram 3.3 flowchart input data dan dokumen

Dari diagram diatas menunjukkan hasil penggunaan simbol flowchart. Penggunaan terbesar adalah simbol proses dengan presentase 50%. Dilanjutkan simbol decision dengan prosentase 23%, end 4%, start 3%, dan persentase 10% penggunaan simbol input data dan dokumen (Arie Pratama, 2018)

4. PEMBAHASAN

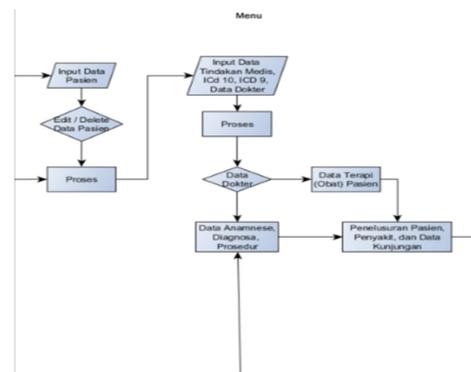
Sistem Informasi adalah kumpulan elemen yang saling berhubungan satu sama lain yang membentuk satu kesatuan untuk mengintegrasikan data, memproses dan menyimpan serta mendistribusikan informasi. Menurut (Sapto Aji, Migunani, Fitro Nur Hakim, 2014). sistem informasi berbasis web menggunakan PHP (Hypertext Preprocessor) adalah bahasa pemrograman web berbasis server (server side) yang mampu memarsing kode PHP dari kode dengan ekstensi PHP sehingga menghasilkan tampilan website yang dinamis disisi client (Edy Winarno, Ali Zaki dan Smitdev Community, 2014) dan dalam pengelolaan database (Susanto, 2011) menggunakan MySQL (My Structure Query Language) adalah sebuah software database, yang merupakan tipe data relasional yang artinya MySQL penyimpanan datanya dalam bentuk tabel-tabel yang saling berhubungan. Mempermudah kinerja sehingga dapat meminimalkan waktu agar efisiensi kerja mengalami peningkatan. Sistem Informasi rumah sakit adalah suatu tatanan yang berurusan dengan pengumpulan data, pengelolaan

data, penyajian informasi, analisa dan pengumpulan informasi serta penyampaian informasi yang di butuhkan untuk kegiatan RS Referensi 2.1 Journal Of Informatic Pelita Nusantara Volume 3 No 1 Maret 2018. Flowmap adalah bagan-bagan yang mempunyai arus yang menggambarkan langkahlangkah penyelesaian suatu masalah. Flowmap merupakan cara penyajian dari suatu algoritma. (Moewardi, 2017)



Gambar 4.1 Tahapan memulai Program

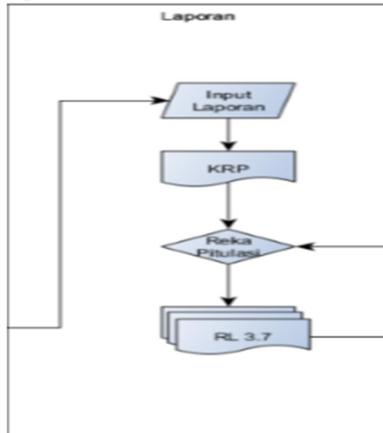
Gambar di atas menunjukkan tahapan memulai program. Di awali dengan menginput nomor medical record pasien. Pemberian nomor medical record pasien dilakukan pada saat pasien mulai baru masuk di pelayanan kesehatan seperti puskesmas maupun rumah sakit. Terdapat penginputan nomor medical record yang memiliki pilihan antara 1 medrec dan 2 medrec



Gambar 4.2 Menu Informasi

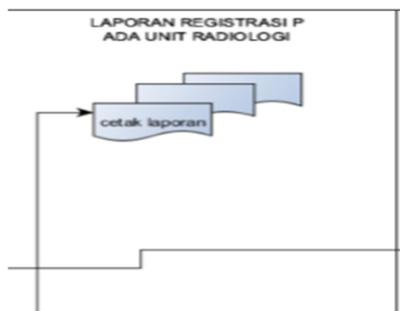
Gambar di atas menunjukkan tahapan menu. Dalam tahapan tersebut menginputkan data-data yang diperlukan dalam pemeriksaan pasien. Input data

seperti tindakan medis, ICD 10, ICD 9, dan Data Dokter lalu di proses menjadi Data dokter. dari Data dokter ini bisa dilihat data terapi atau data anamnese, diagnosa, prosedur yang keduanya menuju ke penelusuran pasien, penyakit, dan data kunjungan.



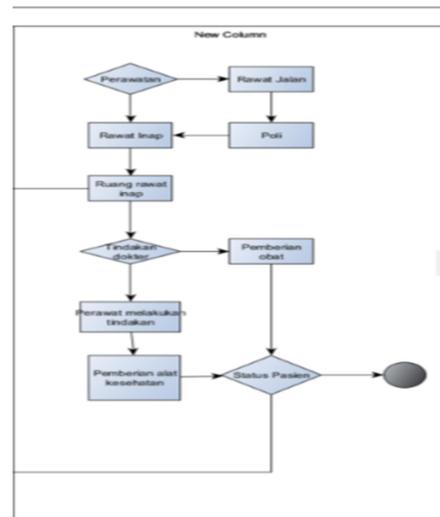
Gambar 4.3 Tahapan Laporan

Gambar di atas menunjukkan tahapan laporan. Dalam tahap tersebut dilakukan input laporan setelah pasien melakukan pemeriksaan. Ketika melakukan input laporan bisa mencetak kartu riwayat penyakit lalu bisa melakukan rekapitulasi, rekapitulasi yang dilakukan yaitu laporan radiologi. (Welly Ismail, 2014)



Gambar 4.4 Tahapan Registrasi

Gambar tersebut menunjukkan tahapan laporan registrasi pada unit radiologi. Dalam tahap ini dilakukan pencetakan laporan pada unit radiologi. (Ratnasari & Sugiarsi, 2016)



Gambar 4.5 Tahapan Perawatan

Gambar diatas menunjukkan tahapan perawatan. Dalam tahap ini dilakukan pengklasifikasian pasien melakukan rawat inap atau rawat jalan. Jika pasien melakukan rawat jalan bisa langsung masuk ke poli sedangkan rawat inap harus memeriksa ruangan rawat inap dahulu lalu terdapat tindakan dokter. jika tindakan dokter pemberian obat saja maka bisa langsung ke status pasien, sedangkan jika setelah tindakan dokter ada perawat melakukan tindakan lalu pemberian alat kesehatan dan di berikan status pasien, lalu selesai.

Keterangan HCI (Human Computer Interface)



Gambar 4.6 HCI cari data Pasien

Gambar HCI tersebut merupakan Cari Data Pasien. Yang berfungsi sebagai pencarian nomor rekam medis pasien.

INPUT DATA PASIEN	
No_RM	<input type="text"/>
Nama Pasien	<input type="text"/>
No_Tlp	<input type="text"/>
Jenis Pasien	<input type="radio"/> Lama <input type="radio"/> Baru
Perawatan	<input type="radio"/> Rawat Inap <input type="radio"/> Rawat Jalan
Poli	PENYAKIT DALAM
Kode dokumen	667809
Tgl Input	<input type="text"/>
Ket pasien	<input type="text"/>
Dokter	SPESIALIS
<input type="button" value="Simpan"/> <input type="button" value="Ubah"/> <input type="button" value="Search"/> <input type="button" value="Print"/>	

Gambar 4.7 HCI Input data pasien

Gambar HCI tersebut merupakan Input Data Pasien yang berfungsi sebagai pengisian identitas pasien dan riwayat penyakit pasien.

DATA DOKTER	
No_RM	<input type="text"/>
Nama Pasien	<input type="text"/>
Kode RM	<input type="text"/>
Jenis Pasien	<input type="radio"/> Lama <input type="radio"/> Baru
Anamnesis	<input type="text"/>
Diagnosa	<input type="text"/>
Prosedur	<input type="text"/>
ICD 10	A.10
ICD 9 CM	21.8
Terapi	OPERASI
Dokter	SPESIALIS
Nama Dokter	dr. Chaca
<input type="button" value="Simpan"/> <input type="button" value="Ubah"/> <input type="button" value="Search"/> <input type="button" value="Print"/>	

Gambar 4.8 HCI Input data Dokter

Gambar HCI tersebut merupakan Input data dokter yang berfungsi sebagai hasil pemeriksaan dokter.

KARTU RIWAYAT PASIEN					
No_RM	:		Nama Petugas	:	
Nama Pasien	:		Kode Dokumen	:	
Poli	Dokter	Tgl Input	Jenis Pasien	Unit	Ket Pasien
Penyakit Dalam	Spesialis	2018/8/4	Lama	Rekam Medis	Rujukan
					Malang, 2019
					Kepala Rekam Medis
Ket Kartu dibawa pada waktu berobat					Bella

Gambar 4.9 Laporan Kartu Riwayat Pasien

Gambar HCI diatas merupakan Kartu Riwayat Pasien. Kartu ini di berikan apabila pemeriksaan sudah dilakukan.

REKAPITULASI LAPORAN PENUNJANG			
No_RM	<input type="text"/>	Nama Petugas	<input type="text"/>
		Kode Dokumen	<input type="text"/>
Jenis Penunjang	<input type="text"/>		
Pemeriksaan	Lengkap		
Tgl Pemeriksaan	<input type="text"/>		
Malang, 2019			
Kepala Unit Rekam Medis			
Bella			

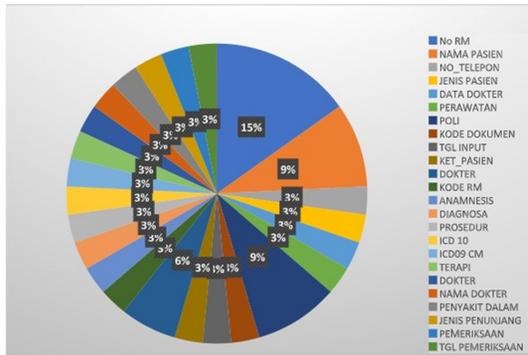
Gambar 4.10 Rekapitulasi Laporan Penunjang

Gambar HCI diatas merupakan Rekapitulasi Laporan Penunjang. Berfungsi sebagai tempat perekapan laporan yang sudah terkumpul.

No	atribut	unit	Jumlah	KETERANGAN
1	NO RM	CARI DATA REKAM MEDIS	1	Hubungan informasi in
		INPUT DATA PASIEN	1	berbahasa dengan unit A
		DATA DOKTER	1	berbahasa dengan unit A
		KARTU RIWAYAT PASIEN	1	berbahasa dengan unit A,B
		REKAP LAPORAN PENUNJANG	1	A,B,C,D dan E
		Jumlah	5	
2	NAMA PASIEN	INPUT DATA PASIEN	1	Hubungan informasi in
		DATA DOKTER	1	berbahasa dengan unit A,B
		KARTU RIWAYAT PASIEN	1	berbahasa dengan unit A,B
		Jumlah	3	dan C
3	NO TELPON	INPUT DATA PASIEN	1	Hubungan informasi in
		Jumlah	1	berbahasa dengan unit A
4	JENIS PASIEN	INPUT DATA PASIEN	1	Hubungan informasi in
		DATA DOKTER	1	berbahasa dengan unit A dan B
		Jumlah	2	
5	PESUKATAN	INPUT DATA PASIEN	1	Hubungan informasi in
		DATA DOKTER	1	berbahasa dengan unit A
		Jumlah	2	
6	PODI	INPUT DATA PASIEN	1	Hubungan informasi in
		KARTU RIWAYAT PASIEN	1	berbahasa dengan unit A,B
		Jumlah	2	
7	KODE DOKUMEN	INPUT DATA PASIEN	1	Hubungan informasi in
		Jumlah	1	berbahasa dengan unit A
8	TGL INPUT	INPUT DATA PASIEN	1	Hubungan informasi in
		Jumlah	1	berbahasa dengan unit A
9	KET PASIEN	INPUT DATA PASIEN	1	Hubungan informasi in
		Jumlah	1	berbahasa dengan unit A
10	DOKTER	INPUT DATA PASIEN	1	Hubungan informasi in
		DATA DOKTER	1	berbahasa dengan unit A dan B
		Jumlah	2	
11	KODE RM	DATA DOKTER	1	Hubungan informasi in
		Jumlah	1	berbahasa dengan unit A
12	ANAMNESIS	DATA DOKTER	1	Hubungan

Gambar 4.11 HCI di unit Rekam Medis

Dari tabel di atas yang di dapat dari HCI yang berasal dari lima unit di rekam medis yang terdiri dari cari data rekam medis, input data pasien, data dokter, kartu riwayat pasien, dan rekap laporan penunjang yang terdiri dari entitas atribut.



Gambar 4.12 Prosentase Entitas

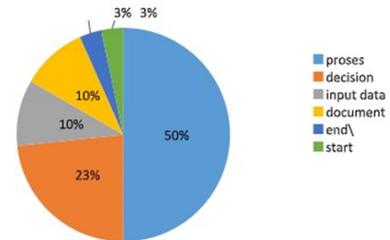
Dari diagram diatas dapat disimpulkan bahwa hasil yang didapat adalah jumlah entitas atribut yang berhubungan dengan 5 unit yang meliputi cari data rekam medis, input data pasien, data dokter, kartu riwayat pasien, dan rekap laporan penunjang. Progres terbesar adalah nomer rekam medis dengan persentase 15%. Dilanjutkan nama pasien dan poli dengan persentase 9% dan dokter dengan persentase 6%. Selain entitas yang telah disebutkan diatas memiliki persentase sebesar 3%.(Murti & Purnomosidhi, 2018)

Terdapat simbol-simbol yang ada di flowmap sebagai berikut :

Tabel 4.13 Analisa data di unit rekam medis

No	Kegiatan	Simbol	Jumlah
1	Mulai	Start	1
		Prosses	3
		Decision	1
2	menu	input data	2
		prosses	5
		Decision	2
3	laporan	input data	1
		document	2
		Decision	1
4	laporan registrasi	document	1
5	perawatan	Decision	3
		Prosses	7
		end	1

Dari tabel di atas yang di dapat dari HCI yang berasal dari lima unit di rekam medis yang terdiri dari cari data rekam medis, input data pasien, data dokter, kartu riwayat pasien, dan rekap laporan penunjang yang terdiri dari entitas atribut. Dari tabel diatas terdapat berbagai kegiatan dan simbol. Kegiatan pertama yaitu **Mulai** dengan simbol **Start** berjumlah 1, **Prosses** berjumlah 3, **Decision** berjumlah 1. Kegiatan Kedua yaitu **Menu** di mulai dengan simbol **Input Data** berjumlah 2, **prosses** berjumlah 5, **Decision** berjumlah 2. Kegiatan ketiga yaitu **Laporan** yang dimulai dengan simbol **Input Data** berjumlah 1, **dokumen** berjumlah 2, **decision** berjumlah 1. Kegiatan keempat yaitu **Laporan Registrasi** dengan simbol **dokumen** berjumlah 1. Dan kegiatan kelima yaitu, **perawatan** dengan simbol **decision** berjumlah 3, **prosses** berjumlah 7, dan **end** berjumlah 1.(Sanjoyo et al., 2003)



Gambar 4.14 Prosentase capian kegiatan Flowchart

Dari diagram diatas menunjukkan hasil penggunaan simbol flowchart. Penggunaan terbesar adalah simbol proses dengan presentase 50%. Dilanjutkan simbol decision dengan presentase 23%, end 4%, start 3%, dan persentase 10% penggunaan simbol input data dan dokumen.

5. SIMPULAN

Berdasarkan laporan yang telah dibahas sebelumnya, kesimpulan dari topik Concep Design Aplikasi Rekam Medis Menggunakan Flowmap Diagram Flowchart Dengan Bentuk Efektifitas Laporan RL.3.7 yaitu :

1. Perancangan sistem informasi pasien suatu alternatif pemecahan masalah dalam sistem registrasi dan pengambilan nomor untuk pasien.
2. Aplikasi perancangan sistem informasi pasien ini merupakan sebuah aplikasi yang bermanfaat dalam media informasi sebagai bentuk perkembangan teknologi dan informasi.
3. Perancangan sistem informasi pasien ini bisa mempermudah petugas dalam menangani dan mengelola data pasien rawat jalan dan rawat inap.
4. Entitas sebuah diagram yang dapat mempermudah dalam mengelola data rekam medis, input data pasien, data dokter, kartu riwayat dan rekap laporan penunjang.

Hasil dari flowchart diatas terbesar yaitu pada simbol proses dengan mencapai presentase hingga 50%.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Arie Pratama, F. (2018). Sistem Informasi Akuntansi Persediaan Bahan Baku menggunakan Metode First Expired First Out. *KOPERTIP : Jurnal Ilmiah Manajemen Informatika Dan Komputer*, 2(2), 38–49.
<https://doi.org/10.32485/kopertip.v2i2.37>
- Kasus, S., Geo, K., & Vol, J. (2016). RANCANG BANGUN APLIKASI ADMINISTRASI RAWAT ISSN 2338-137X, 5(7), 1–8.
- Moewardi, D. R. (2017). Evaluasi Sistem Pengolah Data Mortalitas Pasien Rawat Inap Berbasis Komputer, 5(April), 1–5.
- Murti, B., & Purnomosidhi, G. (2018). Aplikasi Pengolah Data Kematian Elektronik Berkualitas Di Rumah Sakit, 8(1), 30–36.
- Priatna, A. A., Megasari, R., & Kusnendar, J. (2018). Penerapan Association Rules Menggunakan Algoritma Apriori Pada Sistem Rekomendasi Pemilihan Resep Obat Berdasarkan Data Rekam Medis, 1(2), 55–60.
- Ratnasari, A. N., & Sugiarsi, S. (2016). Sistem Informasi Rekam Medis di Bagian Filing, 73–78.
- Sanjoyo, R., Medis, R., Universitas, F., Mada, G., Sistem, P., Kesehatan, I., ... Rumah, I. (2003). Sistem informasi kesehatan, 1–22.
- Sihotang, F. P. (2015). Analisis dan Perancangan Sistem Informasi Rekam Medis Pada Puskesmas Simpang Timbangan Indralaya, 1(2), 149–163.
- Sopiah, N., & Muzakir, A. (2017). Penggunaan Metode Tcsd (Task Centered System Design) Dalam Website Rekam Medis Pada Rumah Sakit Pelabuhan Palembang. *Jurnal Ilmiah Matrik*, 18(2), 101–112.
- Susanto, G. (2011). Sistem Informasi Rekam Medis Pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pacitan Berbasis Web Base. *Speed*, 3(4), 18–24.
- Trisnanto, P. Y., Djuwadi, G., Candra, A., Malang, P. K., Studi, P., Kesehatan, D. P., ... Pinang, T. (2017). UJI PERANGKAT LUNAK ELECTRONIC SMART CODE ICD-10 (KODE Z) PADA KODEFIKASI DIAGNOSIS PASIEN DENGAN METODE MEASURING EFFORT , DAN PROBABILITAS PERBAIKAN DARI NILAI CFP, 8, 41–49.
- Welly Ismail. (2014). Perancangan Sistem Informasi Data Alumni. *Jurnal Ilmiah Sistem Manajemen Informatika*, 1(1), 47–57.