

KONSEPTUAL DESING MODEL FLOWMAP UNIT REKAM MEDIS DENGAN MENGGUNAKAN HCI (Human Computer Interface) UMUM

Safinatus Silmia¹, Ramadani Gita S², Fajar Setya Wati³, Anggista Citra A⁴ Risky Rohmawati⁵, Yeriko Sebastian⁶, Hana Marhayuning⁷, Lussiana Nilam⁸, Cynthea Yomi P⁹, Valina Nanda P¹⁰, Fany Lazulfa¹¹

¹⁻²⁻³⁻⁴⁻⁵⁻⁶⁻⁷⁻⁸⁻⁹⁻¹⁰⁻¹¹ Jurusan Kesehatan Terapan D-III PMIK Poltekkes Kemenkes Malang
Email: safinamia449@gmail.com

Abstract:

Technological developments have developed rapidly in the era of globalization. This includes information and communication technology in the health sector. Many hospitals are still not maximal or fully utilize or develop existing communication and health information technology. The concept of medical record unit information is one unit that has important meaning in conducting medical information services, as learning medical record information that can be described in the form of a flowmap system. Flowmap is a graphical representation of the steps and sequence of procedures of a program. Flowmap is useful for helping analysis and programmers to solve problems into smaller segments and help in making grooves. Flowmap functions to connect between actors, processes, and data flow both in the form of output or input. Produce information related to [1] Input of outpatient and inpatient data, starting from the start with information on basic patient input data and then getting a medical record number and data stored as a database. [2] Coding patient diagnosis. Data verification is done so that data can be printed / entries. [3] Reports, data is processed using the Tracking system. Data is differentiated according to the type of service provided to patients. From the results of the analysis of the processing of graph data produces information about the patient's identity. There are differences between the two graphs, namely the origin of the hospital, the name of the doctor, initial symptoms, examination of the diagnosis code, follow-up treatment, and method of payment.

Keywords : *Flowmap, Rekam medis, Flowmap system.*

PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi sudah berkembang pesat dalam era globalisasi. Hal tersebut mencakup juga teknologi informasi dan komunikasi dalam bidang kesehatan. Di dunia selain negara Indonesia sudah banyak berkembang teknologi yang sangat modern, sehingga memudahkan bagi penggunaannya. Rumah sakit merupakan aspek yang terkena dampak akan perkembangan teknologi informasi dan komunikasi. Dengan berkembangnya IPTEK baik pengguna maupun petugas yang terlibat bisa merasa teringankan beban pekerjaannya. (Liwu, Kristanto, & Tambun, 2016)

Konsep desain adalah informasi teknologi yang digunakan untuk mengembangkan bentuk informasi yang dibutuhkan sesuai dengan lingkungan orang-orang penggunaannya. Konsep informasi unit rekam medis ini salah satu unit yang memiliki arti penting dalam melakukan pelayanan

informasi medis, sebagai pembelajaran informasi rekam medis yang bisa digambarkan dalam bentuk flowmap system dengan penjelasan informasi alur sistem yang sesuai dengan konsep desain. Pasien melakukan pilihan informasi berkaitan dengan (1) Rawat Inap (2) Rawat Darurat (3) Rawat Jalan. (Budi, 2019)

Teknologi komunikasi dapat dirumuskan sebagai peralatan perangkat keras, struktur-struktur organisasional, dan nilai-nilai social dengan mana individu mengumpulkan, mengolah, dan saling bertukar informasi dengan individu lain yang bersangkutan. Teknologi komunikasi sangat berakaitan erat dengan teknologi informasi. Teknologi komunikasi dan teknologi informasi sudah tidak dapat untuk dipisahkan walaupun memiliki fungsi yang sama yaitu mempermudah pekerjaan atau tindakan pelayanan rumah sakit. Teknologi informasi sendiri mencakup sistem-sistem di teknologi

komunikasi seperti alat komunikasi, arah komunikasi, dan sebagainya. (Budiman, 2019)

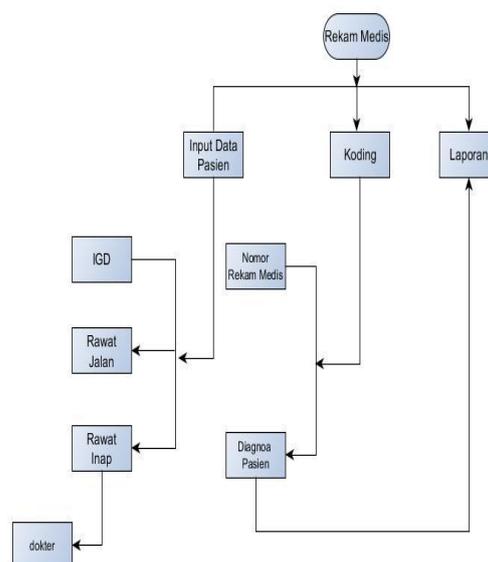
Salah satu contoh penerapan yang menggunakan teknologi komunikasi dan teknologi informasi adalah aspek promosi kesehatan. Hal ini penting dikarenakan dalam aspek promosi kesehatan kita dapat langsung mengaplikasikan teknologi komunikasi dan informasi yang telah ada ke dalam pelayanan bagi masyarakat. (Setiawan, Adi, & ulfah, n.d.) Peningkatan mutu pelayanan rumah sakit juga bisa bergantung tentang kemampuan rumah sakit mengembangkan atau mengadaptasi perkembangan Ilmu Teknologi dan Komunikasi (IPTEK) yang ada. Banyak masalah yang terjadi dalam hal mutu pelayanan rumah sakit dikarenakan masih belum ada pengendalian mutu yang terbaik di Indonesia khususnya. Contoh lain bagi fungsi teknologi komunikasi dan teknologi informasi adalah dalam aspek pelayanan rekam medis pasien. (Setiawan et al., n.d.)

Rumah Sakit sangat membutuhkan segala informasi mengenai pasiennya. Seorang tenaga kesehatan tidak akan bisa untuk melakukan pelayanan kesehatan apabila tidak ada data pasien sebelumnya atau biasa disebut dengan data riwayat pasien. (Gunadhi, Sudrajat, Algoritma, Tinggi, & Garut, 2016). Teknologi informasi dan komunikasi dalam hal ini sangat dibutuhkan, karena apabila rumah sakit menyimpan data riwayat pasien dalam bentuk kertas bisa jadi data tersebut akan hilang atau rusak karena suatu hal. Dengan Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK) yang sangat maju Rumah Sakit bisa menyimpan data riwayat pasien dalam waktu yang cukup lama dan rentan waktu yang lama. (Arwanda, 2018)

Banyak rumah sakit yang masih belum maksimal atau sepenuhnya memanfaatkan atau mengembangkan teknologi komunikasi dan informasi kesehatan yang telah ada, tetapi pada rumah sakit yang lain sangat banyak yang telah mengembangkan atau menggunakan teknologi komunikasi dan teknologi informasi untuk membantu memudahkan tenaga pelayanan kesehatan melakukan tugasnya. (Sari, 2018). Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi sangat cepat akan tetapi banyak sumber daya manusia atau sumber daya pihak

rumah sakit masih belum mampu untuk mengikuti perkembangan tersebut. Walaupun jika mengikuti perkembangan itu segala tindakan pelayanan kesehatan yang dilakukan akan sangat mudah dan mengurangi biaya yang membengkak karena suatu hal jika masih menggunakan system yang manual. (Sanjoyo et al., 2003)

Pertumbuhan hardware dan software pada perangkat telepon, menjadikan berbagai platform sistem operasi telah berevolusi yang memungkinkan pengembang untuk mengambil keuntungan dari sumber daya ponsel untuk membuat aplikasi dengan berbagai fitur yang menyediakan user interface yang menarik dan fungsionalitas. Namun biasanya pengembang, lebih memilih menggunakan aplikasi eclips yang tersedia bebas. Eclipse adalah software integrated development environment (IDE) yang paling populer karena memiliki android plugin yang tersedia untuk memfasilitasi pengembang. (Nasution, 1976)



Alur 1. Design Rekam Medis

Hasil Alur 1. Dari gambar tersebut menjelaskan sistem berjalan dengan memberikan informasi data awal yang direlasikan kedalam input data untuk memberikan relasi data dalam bentuk proses data yang memiliki tujuan dalam bentuk output data kedalam informasi pengambil keputusan yang dilakukan pengguna sistem

(Petugas), mendiagnosa pasien kemudian hasil dari diagnosa tersebut akan dilakukan pengkodean, setelah itu hasil dari semua itu akan dilaporkan saat nanti terakhi proses itu selesai sesuai dengan tracking system masing-masing.

METODE

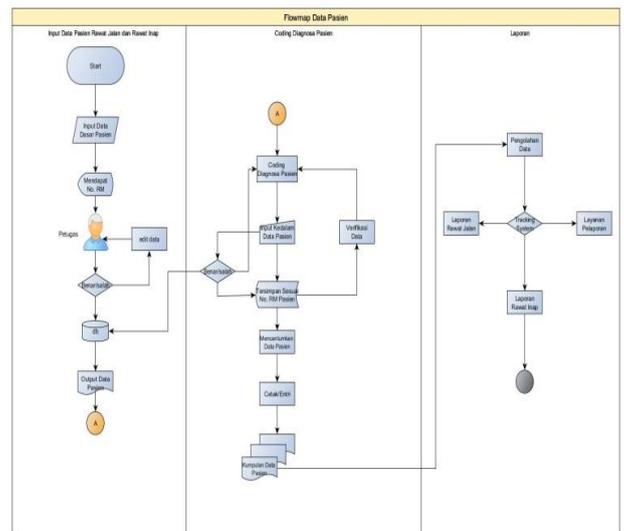
Flowmap adalah gabungan peta dan flowchart, yang menunjukkan pergerakan benda dari satu lokasi ke lokasi lain, seperti jumlah orang dalam migrasi, jumlah barang yang diperdagangkan, atau jumlah paket dalam jaringan. Flowmap merupakan penggambaran secara grafik dari langkah-langkah dan urutan prosedur dari sebuah program. Flowmap berguna untuk membantu analisis dan programmer untuk memecahkan masalah ke dalam segmen yang lebih kecil dan menolong dalam pembuatan alur. Flowmap berfungsi untuk menghubungkan antara pelaku, proses, dan aliran data baik dalam bentuk output atau input. (Indraguna, Terapan, & Telkom, 2017)

Cara HCI atau Human Computer Interaction adalah cara mempelajari hubungan antara manusia dengan teknologi computer yang meliputi perancangan, evaluasi, dan hasil output agar mudah digunakan oleh pengguna yang bersangkutan. Dalam hal ini HCI dapat mempermudah pekerjaan tenaga kesehatan untuk mengelompokkan data pasien dalam jumlah banyak. (Pengolahan & Medis, 2018)

Diagram Batang adalah data yang variabelnya berbentuk kategori yang disajikan dalam bentuk diagram batang, pada umumnya diagram batang menggambarkan perkembangan nilai-nilai suatu objek penelitian dalam kurun waktu tertentu dan diagram yang menunjukkan bilangan atau kuantitas yang dinyatakan dalam bentuk persegi panjang atau persegi. Untuk menggambar diagram batang diperlukan sumbu datar dan sumbu tegak yang berpotongan tegak lurus. Sumbu datar dibagi menjadi beberapa bagian yang sama, demikian untuk skala tegaknya kuantum atau nilai data digambar pada sumbu tegak. Diagram batang berfungsi menunjukkan data dengan jelas dan mudah dipahami sehingga

menjadikan proses lebih menarik dan dimengerti.

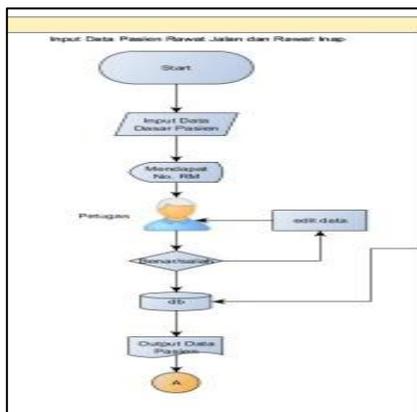
Tabel adalah data yang berisi sejumlah data informasi, biasanya berupa kata-kata dan bilangan yang tersusun secara sistem, urut ke bawah dalam lajur dan deret tertentu dengan garis pembatas sehingga mudah untuk diteliti. Tabel berfungsi dapat memberikan banyak informasi data secara ringkas dan mempermudah memahami data tersebut.



Gambar 2.1 Metode sistem pengolahan data rekam medis pasien

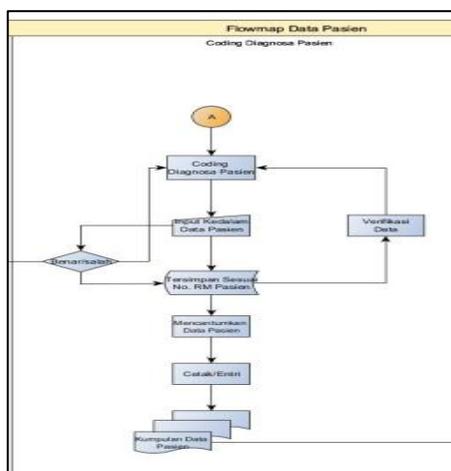
Gambar desain 2.1 ini menjelaskan mengenai seluruh alur yang terjadi apabila pasien atau masyarakat melakukan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan. Pada desain tersebut terdapat alur secara sederhana mengenai informasi kesehatan pasien atau pencatatan, penulisan hingga penyimpanan dokumen rekam medis pasien. Dalam desain bagan tersebut akan dibagi menjadi bagian bagian contohnya ada bagian pendaftaran yang bertugas untuk menginput data pasien dan mencari data pasien ke dalam ruang penyimpana apabila merupakan pasien lama. Pada tahap selanjutnya pasien akan diberitahu mengenai alur pengkodean suatu diagnose penyakit dan juga tindakan yang teklah dilakukan. Setelah melakukan tindakan dan mendapatkan pengobatan data rekam medis tersebut akan disimpan di rumah sakit sebagai dsar atau bukti apabila pasien tersebut datang berobat kembali ke fasilitas kesehatan terkait.

(Rahmayani, Fadhilla, Kedokteran, & Unsyiah, 2016)



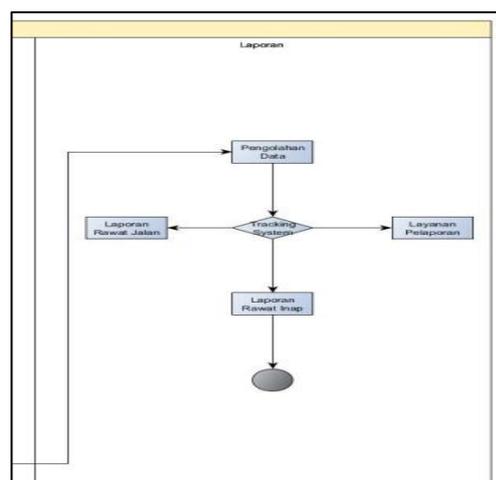
Gambar 2.2 Konsep Desain Sistem Berjalan(dignti gambar pada kolom 2)

Gambar desain 2.2 ini menjelaskan pada saat pasien datang, pasien melakukan registrasi di TPP dengan mengisi identitas pasien yang sesuai dengan ktp seperti Nama Lengkap, Tempat /Tanggal Lahir, Jenis Kelamin, Alamat lengkap, Agama, Status Perkawinan, Pekerjaan, Nama Suami/Istri, Nama Ibu/Ayah, Penanggung Jawab, Tanggal Registrasi. setelah pasien mengisi identitas, pasien akan mendapatkan nomor rekam medis. Kemudian petugas mengecek data pasien tersebut benar atau salah. Apabila data pasien salah maka petugas memverifikasi data tersebut hingga benar dan lengkap. Dan apabila data sudah benar maka data tersebut di simpan dalam DB. Setelah data sudah lengkap dan di verivikasi maka data siap untuk dikoding. (Trisnanto, Mulyadi, & Fadila, 2017)



Gambar 2.3 Konsep design pelaporan data pasien

Pada gambar ini dijelaskan bahwa petugas rekam medis akan melakukan koding diagnosa penyakit dan juga tindakan pasien. Selanjutnya, hasil koding tersebut akan diinput kedalam data pasien. Setelah selesai, petugas harus memastikan dahulu apakah data tersebut benar atau salah. Apabila data pasien sudah benar, petugas akan menyimpan dokumen rekam medis tersebut sesuai dengan nomor rekam medis pasien. Kemudian petugas akan melakukan crosscheck terhadap data tersebut dengan melakukan verifikasi data . Setelah dokumen tersimpan sesuai nomor rekam medis pasien, petugas akan mencantumkan data pasien. Kemudian petugas akan mencetak atau meng-entri data tersebut dan akhirnya mengumpulkannya. (Mardiawati & Leonard, 2018)



Gambar 2.4 Konsep design

Pada tahap ini data pasien akan di olah dan akan dibuat laporan agar tercatat dengan sistematis. Kemudian akan di pilah antara laporan untuk rawat jalan, laporan untuk rawat inap, dan laporan pelayanan yang diawasi dengan tracking system. Laporan rawat jalan berfungsi untuk menampilkan data pelayanan pasien rawat jalan yang dilakukan pada menu pelayanan rawat jalan berdasarkan filter-filter yang dipilih (tidak semua pasien mendaftar pada pendaftaran rawat jalan dilayani, maka yang muncul pada laporan ini hanya pasien yang mendapatkan pelayanan saja. Dari laporan ini dapat dilihat jumlah

pasien yang dilayani dari semua jenis pasien dan semua jenis poli. Laporan rawat inap berfungsi untuk menampilkan data pelanan pasien rawat inap berdasarkan filtr-filter yang dipilih (tidak semua pasien mendaftar pada pendaftaran rawat inap dilayani, maka yang muncul pada laporan ini hanya pasien yang mendapatkan pelayanan). Dari laporan ini dapat dilihat jumlah pasien yang dilayani dari semua jenis pasien dan kelas dan ruang yang digunakan. (Mardiawati & Leonard, 2018)

HASIL

Aplikasi data rekam medis merupakan alat bantu untuk memudahkan dalam memberikan informasi data keluhan penyakit yang dirasakan dengan sistem menginputkan data yang mengalami keluhan penyakit sebagai informasi kedalam DBMS (Tugiarto, Pratiwi, Azkya, & Widodo, 2018). Aplikasi ini. Sehingga dapat dihasilkan tabel analisa ketika pasien menginputkan data tersebut kedalam aplikasi ini sesuai dengan hasil tabel sebagi berikut :

Gambar 3.1 HCI umum Registrasi Rekam Medik

Hasil analisa usecase terhadap interface internal aplikasi rekam medis bagi pasien rumah sakit, memberikan data dari actor terhadap sistem yang digunakan, dalam interface tersebut pasien bisa diinput kan data dengan mudah dan menyimpan data tidak akan kemana-mana. Didalam tersebut digunakan relasi antar actor. (Triaji, Kridalukmana, & Widiyanto, 2017)

Gambar 3.2 HCI Umum Data Rekam Medis

Hasil dari interface tabel berikut merupakan cara mengentri ke aplikasi yang sudah disediakan para actor tinggal mengentrikan data pasien terhadap program yang sudah disediakan. Didalam tersebut di lakukan pengentrian data sesuai sama data pasien yang ada. Sehingga sistem akan berjalan sesuai yang telah dimasukkna datanya untuk dibuatkan hasilnya. (Safarah, Widjanarko, & Shaluhyah, 2018)

NO	Nama Kegiatan	Simbol	Jumlah	Keterangan
1	Input data rawat jalan dan rawat inap	Terminal	1	Start
2	Input data rawat jalan dan rawat inap	Input	1	Input data dasar pasien
3	Input data rawat jalan dan rawat inap	Display	1	Mendapat nomor rekam medis
4	Input data rawat jalan dan rawat inap	people	1	Petugas
5	Input data rawat jalan dan rawat inap	Decision	1	Benar/Salah
6	Input data rawat jalan dan rawat inap	Process	1	Edit data
7	Input data rawat jalan dan rawat	Data base	1	db

NO	Nama Kegiatan	Simbol	Jumlah	Keterangan
	inap			
8	Input data rawat jalan dan rawat inap	Document	1	Out put data pasien
9	Input data rawat jalan dan rawat inap	Start 2	1	A

Tabel Gambar 3.3 Input Data Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap

Hasil dari grafik 3.3 menghasilkan informasi berkaitan dengan nama kegiatan input data rawat jalan dan rawat inap yang disimbolkan dengan Terminal dengan keterangan Start, Input dengan keterangan input data dasar pasien, Display dengan keterangan mendapat nomor rekam medis, People dengan keterangan sebagai petugas, Decision dengan keterangan benar atau salah, Process dengan keterangan edit data, Data Base dengan keterangan db, Document dengan keterangan output data pasien, dan Start 2 dengan keterangan A. Dengan jumlah masing-masing simbol adalah 1.

NO	Nama Kegiatan	Simbol	Jumlah	Keterangan
1	Coding diagnosa pasien	Start 2	1	A
2	Coding diagnosa pasien	Process	1	Coding diagnosa pasien
3	Coding diagnosa pasien	Manual input	1	Input kedalam data pasien
4	Coding diagnosa pasien	Decision	1	Benar/salah
5	Coding diagnosa pasien	Stored data	1	Tersimpan sesuai nomor RM pasien
6	Coding diagnosa pasien	Process	1	Verifikasi data
7	Coding diagnosa pasien	Process	1	Menyantumkan data pasien
8	Coding diagnosa pasien	Process	1	Cetak / Entri
9	Coding diagnosa pasien	Document	1	Kumpulan data pasien

Tabel Gambar 3.4 Coding Diagnosa Pasien

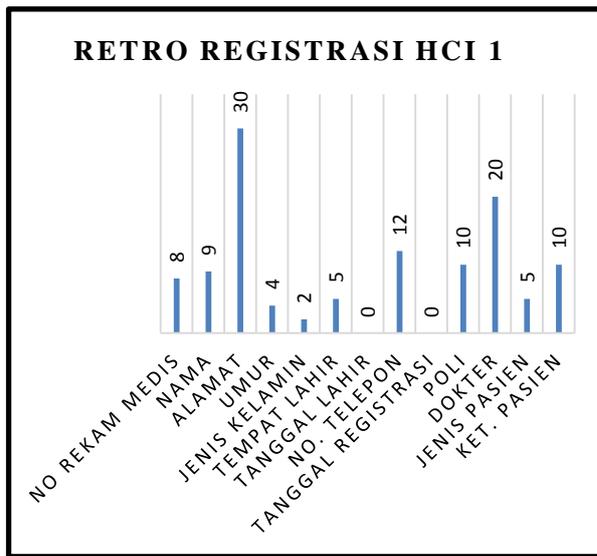
Hasil dari grafik 3.4 menghasilkan informasi berkaitan dengan nama kegiatan coding diagnosa pasien yang disimbolkan dengan Start 2 dengan keterangan A, Process dengan keterangan Coding diagnosa Pasien, Manual Input dengan keterangan input ke dalam data pasien, Decision dengan keterangan pilihan benar atau salah, Stored Data dengan keterangan tersimpan sesuai nomor RM pasien, Process dengan keterangan verifikasi data, Process dengan keterangan mencantumkan data pasien, Process dengan keterangan cetak atau entri, Document dengan keterangan kumpulan data pasien. Dengan jumlah Start 2 sebanyak 1, Process sebanyak 4, Manual Input sebanyak 1, Decision sebanyak 1, Stored Data sebanyak 1, dan Document juga sebanyak 1.

NO	Nama Kegiatan	Simbol	Jumlah	Keterangan
1	Laporan	Process	1	Pengolahan data
2	Laporan	Decision	1	Tracking sistem
3	Laporan	Manual input	1	Input kedalam data pasien
4	Laporan	Decision	1	Benar/salah
5	Laporan	Process	1	Laporan rawat jalan
6	Laporan	Process	1	Layanan pelaporan
7	Laporan	Process	1	Laporan rawat inap
8	Laporan	Finish	1	Selesai

Tabel Gambar 3.5 Laporan

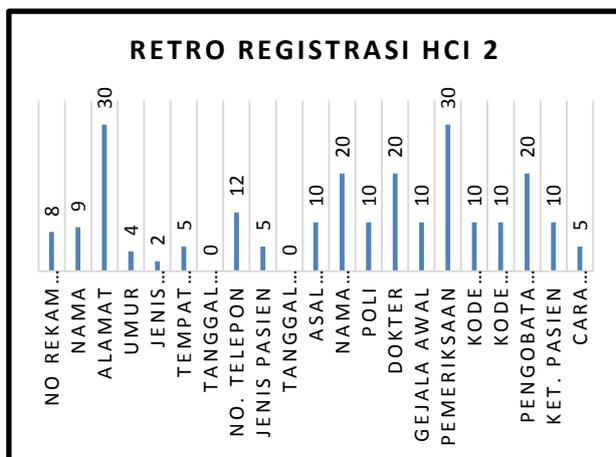
Hasil dari grafik 3.5 menghasilkan informasi berkaitan dengan nama kegiatan laporan yang disimbolkan dengan Process dengan keterangan pengolahan data, Decision dengan keterangan tracking system, Manual Input dengan keterangan input ke dalam data pasien, Decision dengan keterangan benar atau salah, Process dengan keterangan laporan rawat jalan, Process dengan keterangan layanan pelaporan, Process dengan keterangan laporan rawat inap, Finish dengan keterangan selesai. Dengan jumlah Process sebanyak 4, Decision sebanyak 2,

Manual Input sebanyak 1, dan Finish juga sebanyak 1.



Grafik gambar 3.6 Retro Registrasi HCI 1

Hasil dari grafik 3.6 menghasilkan informasi berkaitan dengan registrasi pasien yang berisi no.rekam medis yang jumlah 8 digit angka, nama pasien jumlah 9 huruf, alamat jumlah 30 huruf, umur jumlah 4 digit angka, jenis kelamin jumlah 2 huruf, tempat lahir jumlah 5 huruf, tanggal lahir jumlah 0 digit angka, nomor telepon jumlah 12 digit angka, tanggal registrasi jumlah 0 digit angka, poli jumlah 10 huruf, nama dokter jumlah 20 huruf, jenis pasien jumlah 5 huruf, dan yang terakhir keterangan pasien jumlah 10 huruf.



Grafik gambar 3.7 Retro Registrasi HCI 2

Hasil dari grafik 3.7 menghasilkan informasi berkaitan dengan rekam medis pasien yang berisi no.rekam medis yang jumlah 8 digit angka, nama pasien jumlah 9 huruf, alamat jumlah 30 huruf, umur jumlah 4 digit angka, jenis kelamin jumlah 2 huruf, tempat lahir jumlah 5 huruf, tanggal lahir jumlah 0 digit angka, nomor telepon jumlah 12 digit angka, jenis pasien jumlah 5 huruf, tanggal periksa 0 digit angka, asal rumah sakit jumlah 10 huruf, nama dokter jumlah 20 huruf, poli jumlah 10 huruf, data dari dokter jumlah 20 huruf, gejala awal jumlah 10 huruf, pemeriksaan jumlah 30 huruf, kode diagnosa 10 digit, kode tindakan jumlah 10 digit, pengobatan lanjutan jumlah 20 huruf, keterangan pasien jumlah 10 huruf, dan cara pembayaran jumlah 5 huruf.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil Tabel Gambar 3.3, diperoleh informasi yang berkaitan dengan nama kegiatan input data rawat jalan dan rawat inap yang disimbolkan dengan Terminal dengan keterangan Start. Selanjutnya, akan disambung menggunakan simbol Input dengan keterangan input data dasar pasien. Setelah itu, akan dilanjutkan dengan simbol Display dengan keterangan mendapat nomor rekam medis. Selanjutnya, simbol yang digunakan adalah People dengan keterangan sebagai petugas. Selanjutnya, simbol yang digunakan adalah Decision dengan keterangan benar atau salah. Simbol berikutnya adalah Process dengan keterangan edit data, dilanjutkan dengan simbol Data Base dengan keterangan db, simbol Document dengan keterangan output data pasien, dan simbol Start 2 dengan keterangan A. Dengan jumlah masing-masing simbol adalah 1.

Berdasarkan hasil Tabel Gambar 3.4, diperoleh informasi yang berkaitan dengan nama kegiatan coding diagnosa

pasien yang disimbolkan dengan Start 2 dengan keterangan A. Selanjutnya akan disambung menggunakan simbol Process dengan keterangan Coding diagnosa Pasien. Setelah itu, akan dilanjutkan dengan simbol Manual Input dengan keterangan input ke dalam data pasien. Selanjutnya, simbol yang digunakan adalah Decision dengan keterangan pilihan benar atau salah. Selanjutnya, simbol yang digunakan adalah Stored Data dengan keterangan tersimpan sesuai nomor RM pasien. Simbol berikutnya adalah Process dengan keterangan verifikasi data, dilanjutkan dengan simbol Process dengan keterangan mencantumkan data pasien, simbol Process dengan keterangan cetak atau entri, dan simbol Document dengan keterangan kumpulan data pasien. Tabel Gambar 3.2 coding diagnosa pasien ini menggunakan simbol-simbol dengan rincian jumlah simbol Start 2 sebanyak 1, simbol Process sebanyak 4, simbol Manual Input sebanyak 1, simbol Decision sebanyak 1, simbol Stored Data sebanyak 1, dan simbol Document sebanyak 1.

Berdasarkan hasil Tabel Gambar 3.5, diperoleh informasi berkaitan dengan nama kegiatan laporan yang disimbolkan dengan Process dengan keterangan pengolahan data. Selanjutnya, akan disambung menggunakan simbol Decision dengan keterangan tracking system. Setelah itu, akan dilanjutkan dengan simbol Manual Input dengan keterangan input ke dalam data pasien. Selanjutnya, simbol yang digunakan adalah Decision dengan keterangan benar atau salah, dilanjutkan dengan simbol Process dengan keterangan laporan rawat jalan, simbol Process dengan keterangan layanan pelaporan, simbol Process dengan keterangan laporan rawat inap, dan simbol Finish dengan keterangan selesai. Tabel gambar 3.3 Laporan ini menggunakan simbol-simbol dengan rincian jumlah simbol Process sebanyak 4, simbol

Decision sebanyak 2, simbol Manual Input sebanyak 1, dan simbol Finish sebanyak 1.

Berdasarkan hasil grafik 3.6, diketahui bahwa Nomor Rekam Medis sejumlah 8, digunakan sebagai identifikasi masing masing pasien. Nama sejumlah 9, digunakan sebagai identitas pribadi milik pasien. Alamat sejumlah 30, digunakan sebagai sasaran yang dituju apabila ada hal yang diperlukan seperti kunjungan ke rumah pasien. Umur sejumlah 4, digunakan sebagai salah satu indikator pengobatan. Jenis kelamin sejumlah 2 digunakan sebagai salah satu cara untuk membedakan jenis kelamin pasien. Tempat lahir sejumlah 5, digunakan untuk mengetahui tempat lahir pasien yang bersangkutan. Tanggal lahir sejumlah 0, digunakan untuk mengetahui tanggal lahir dari pasien yang bersangkutan. No telfon sejumlah 12, digunakan sebagai sasaran yang dituju apabila ada hal yang mendadak untuk dikabarkan kepada pasien. Tanggal registrasi sejumlah 0, digunakan sebagai salah satu tanda masuk rumah sakit. Poli sejumlah 10, digunakan untuk mengetahui tujuan dari pasien tersebut periksa. Dokter sejumlah 20, digunakan untuk mengetahui dokter yang menangani pasien. Jenis pasien sejumlah 2, digunakan untuk mengetahui asal pasien yang bersangkutan. Keterangan pasien sejumlah 10, digunakan untuk tempat apabila ada keterangan pasien yang perlu untuk ditambahkan.

Berdasarkan hasil grafik 3.7, diketahui bahwa Nomor Rekam Medis sejumlah 8, digunakan sebagai identifikasi masing masing pasien. Nama sejumlah 9, digunakan sebagai identitas pribadi milik pasien. Alamat sejumlah 30, digunakan sebagai sasaran yang dituju apabila ada hal yang diperlukan seperti kunjungan ke rumah pasien. Umur sejumlah 4, digunakan sebagai salah satu indikator pengobatan. Jenis kelamin sejumlah 2 digunakan sebagai salah satu cara untuk membedakan jenis kelamin pasien. Tempat

lahir sejumlah 5, digunakan untuk mengetahui tempat lahir pasien yang bersangkutan. Tanggal lahir sejumlah 0, digunakan untuk mengetahui tanggal lahir dari pasien yang bersangkutan. No telfon sejumlah 12, digunakan sebagai sasaran yang dituju apabila ada hal yang mendadak untuk dikabarkan kepada pasien. Jenis pasien sejumlah 5, digunakan untuk mengetahui asal pasien yang bersangkutan. Tanggal pemeriksaan sejumlah 0, digunakan sebagai salah satu tanda bahwa pasien tersebut masuk rumah sakit. Asal rumah sakit sejumlah 10, digunakan untuk mengetahui asal pasien dirawat sebelumnya. Nama dokter sejumlah 20, digunakan untuk mengetahui dokter yang menangani pasien. Poli sejumlah 10, digunakan untuk mengetahui tujuan dari pasien tersebut pemeriksaan. Dokter sejumlah 20, digunakan untuk mengetahui dokter yang menangani pasien. Gejala awal sejumlah 10, digunakan untuk mengetahui gejala awal yang dirasakan oleh pasien. Pemeriksaan sejumlah 30, digunakan untuk mengetahui jenis pemeriksaan yang diterima pasien. Kode diagnosa sejumlah 10, digunakan untuk mengetahui kode daiagnosa dari penyakit pasien. Kode tindakan sejumlah 10, digunakan untuk mengetahui kode tindakan pelayanan kesehatan yang diterima pasien. Pengobatan lanjutan sejumlah 20, digunakan untuk mengetahui pengobatan lanjutan yang direncanakan kepada pasien. Ket. Pasien sejumlah 10, digunakan untuk tempat apabila ada keterangan pasien yang perlu untuk ditambahkan. Cara pembayaran sejumlah 5, digunakan untuk mengetahui cara pembayaran yang dilakukan oleh pasien.

KESIMPULAN

Dari hasil Tabel 3.3, Tabel 3.4, dan Tabel 3.5 menghasilkan informasi yang berkaitan dengan [1] Input data pasien rawat jalan dan rawat inap, dimulai dari start dengan keterangan input data dasar pasien kemudian akan mendapat nomor rekam medis. Jika data

dinyatakan benar akan disimpan sebagai Database.[2] Coding diagnosa pasien, dilakukan setelah input data pasien. Data akan tersimpan sesuai nomor rekam medis pasien. Dilakukan verifikasi data sehingga data bisa dicetak/entri. [3] Laporan, data diolah menggunakan Tracking sistem. Data dibedakan sesuai jenis pelayanan yang diberikan kepada pasien.

Dari grafik 3.6 dan grafik 3.7 menghasilkan informasi tentang identitas diri pasien diantaranya nomor rekam medis, nama pasien, alamat, umur, jenis kelamin, tempat lahir, tanggal lahir, nomor telfun,tanggal registrasi, poli, dokter, jenis pasien dan keterangan pasien. Terdapat perbedaan diantara kedua grafik tersebut yaitu asal rumah sakit, nama dokter, gejala awal, pemeriksaan kode diagnosa, pengobatan lanjutan, dan cara pembayaran. Hal ini hanya terdapat di bagian grafik 3.7.

SARAN

Dari tabel gambar 3.3, Tabel 3.4, dan Tabel 3.5 dapat dijadikan evaluasi terkait [1] Lebih dioptimalkan pada pembuatan sistem monitoring dan evaluasi kelengkapan dokumen rekam medis dan disertai pemberitahuan yang muncul jika rekam medis tidak lengkap. [2] Pengembangan dalam sistem pelaporan agar dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

Dari pembahasan grafik 3.6 dan grafik 3.7 dapat menghasilkan data dari sumber identitas pasien dengan ditambah asal rumah sakit, nama dokter, gejala awal, pemeriksaan kode diagnosa, pengobatan lanjutan, dan cara pembayaran yang terdapat pada grafik 3.7.

DAFTAR PUSTAKA

- Arwanda, K. F. (2018). Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Pura Tahun 2015. *Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Pura Tahun 2015*.
- Budi, S. C. (2019). Penerapan Konsep Integrasi Berkas Rekam Medis di

- Rumah Sakit Umum Daerah Wates, Kulonprogo, Yogyakarta. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Indonesian Journal of Community Engagement)*, 1(2), 264–277. <https://doi.org/10.22146/jpkm.10612>
- Budiman, H. (2019). Peran Teknologi Informasi Dan Komunikasi Dalam Pendidikan. *Al-Tadzkiyyah: Jurnal Pendidikan Islam*, 8(1), 31. <https://doi.org/10.24042/atjpi.v8i1.2095>
- Gunadhi, E., Sudrajat, A., Algoritma, J., Tinggi, S., & Garut, T. (2016). Pengamanan Data Rekam Medis Pasien. *Jurnal Algoritma Sekolah Tinggi Teknologi Garut*, 1–7.
- Indraguna, A., Terapan, F. I., & Telkom, U. (2017). Sistem Informasi Penggunaan Port Pada Perangkat Transmisi Galeri Indosat Pontianak, 3(3), 1–21.
- Liwu, I., Kristanto, E. G., & Tambun, J. G. (2016). Analisis distribusi obat pada pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, (72), 40–45.
- Mardiawati, D., & Leonard, D. (2018). Analisis Pelaksanaan Pengodean Tindakan Medis Pasien JKN Di RSI Siti Rahmah Padang. *Jurnal Endurance*, 3(3), 624. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i3.2764>
- Nasution, Z. (1976). Latar Belakang Revolusi Teknologi Komunikasi, 1–24.
- Pengolahan, S., & Medis, R. (2018). Sistem pengolahan rekam medis. *Jurnal.Stmik-Dci.Ac.Id*, 1(1), 351–360. Retrieved from <http://jurnal.stmik-dci.ac.id/index.php/jumantaka/article/view/298/0>
- Rahmayani, L., Fadhilla, S., Kedokteran, F., & Unsyiah, G. (2016). GAMBARAN PENGGUNAAN PERSETUJUAN TINDAKANMEDIS (INFORMED CONSENT) OLEH DOKTER GIGI MUDA DI RSGM UNSYIAH. *Cakradonya Dent J 2016; 8(2):123-131*, 8(2), 123–131.
- Safarah, S. H., Widjanarko, B., & Shaluhiyah, Z. (2018). FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPUASAN KERJA DOKTER SPESIALIS TERHADAP PELAKSANAAN BPJS KESEHATAN DI RUMAH SAKIT PANTI WILASA DR. CIPTO Shabrina. *Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 809–818. Retrieved from <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/20322/19164>
- Sanjoyo, R., Medis, R., Universitas, F., Mada, G., Sistem, P., Kesehatan, I., ... Rumah, I. (2003). Sistem informasi kesehatan, 1–22.
- Sari, N. Y. (2018). Metode Pendokumentasian Elektronik dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Keperawatan, 9(November), 497–502.
- Setiawan, H., Adi, S., & ulfah, N. H. (n.d.). Pengembangan Multimedia Interaktif Berbasis Autoplay Sebagai Media Promosi Mulut Pada Siswa Kelas V SDN Percobaan.
- Triaji, Y. W., Kridalukmana, R., & Widiyanto, E. D. (2017). Pembuatan Sistem Informasi Manajemen Klinik dengan Rekam Medis: Studi Kasus di Klinik Kebon Arum Boyolali. *Jurnal Teknologi Dan Sistem Komputer*, 5(1), 15. <https://doi.org/10.14710/jtsiskom.5.1.2017.15-22>
- Trisnanto, P. Y., Mulyadi, A., & Fadila, R. (2017). Computer Network Simulation for Health Information Data Transmission at Medical Record Unit by Measuring Time Response. *International Journal of Science and Research (IJSR)*, 6(7), 1378–1382. <https://doi.org/10.21275/art20175618>
- Tugiarto, A., Pratiwi, F., Azkya, A., & Widodo, P. P. (2018). Pengolahan Data Pasien Rawat Jalan Puskesmas Bumi Ayu Kota Dumai. *Jurnal Informatika, Manajemen Dan Komputer*, 10(2), 13–20.