

Redesain Formulir General Consent Rawat Inap Berbasis Elektronik Guna Mengembangkan Medical Record di Rumah Sakit

Gilang Sesar Ramadhan Rusli¹, Candra Mecca Sufyana², Ade Irma Suryani³

Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha, Jl. Gatot Subroto No. 301 Maleer, Kec. Batununggal, Kota Bandung, Jawa Barat, Indonesia, 40274

Email: ¹gilangsesar3198@gmail.com, ²candra86mecca@gmail.com, ³adeirmasuryani20@gmail.com

Submitted Date: July 12th, 2024

Reviewed Date: July 18th, 2024

Revised Date: July 20th, 2024

Accepted Date: July 24th, 2024

Abstract

One of the forms that indicates the consent of the patient or the patient's family in relation to the rights and obligations of patients in receiving health care in the hospital is a general consent form. General consent (GC) is a form of general consent that is always submitted to the patients or family before receiving road care and hospital nursing services. Along with rapid scientific and technological advances, the study aims to analyze the design of general consent forms and redesign conventional paper-based forms so that they can be converted into electronic forms. The data collection methods carried out by the authors used qualitative research with a descriptive approach by conducting observations, interviews, and library studies, while the system development methods used in this research used waterfalls. The results of this study are expected to improve and maximize the quality of hospital services.

Keywords: General Consent; Electronic Medical Records; Design Analysis; Waterfall Method

Abstrak

Salah satu formulir yang menunjukkan persetujuan pasien atau keluarga pasien terkait dengan hak dan kewajiban pasien dalam menerima pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah formulir persetujuan umum (general consent). General consent (GC) adalah Formulir persetujuan umum yang selalu diajukan kepada pasien atau keluarga sebelum menerima pelayanan rawat jalan dan rawat inap di rumah sakit. Seiring dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi yang pesat, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis desain formulir general consent dan merancang kembali formulir konvensional berbasis kertas agar dapat diubah menjadi formulir elektronik. Metode pengumpulan data yang dilakukan oleh penulis menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif dengan melakukan observasi, wawancara, dan studi Pustaka, sedangkan metode pengembangan sistem yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan waterfall. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan dan memaksimalkan kualitas pelayanan pada rumah sakit.

Kata Kunci: General Consent; Rekam Medis Elektronik; Analisis Desain; Metode waterfall

1 Pendahuluan

Dalam penyelenggaraan pelayanan di rumah sakit, terdapat sebuah unit yang disebut rekam medis yang penting untuk mendukung keperluan kesehatan. Di sini, dokter atau dokter gigi harus membuat catatan medis untuk setiap pasien yang mereka layani. Nama pasien, temuan tes, jalannya terapi, intervensi, dan layanan lain yang diberikan kepada pasien semuanya dirinci dalam rekam

medis ini. Meskipun catatan medis merupakan kepemilikan fasilitas pelayanan kesehatan, tetapi isi di dalamnya merupakan hak milik pasien. (Menteri Kesehatan, 2022).

Seiring dengan perkembangan teknologi yang cepat menuntut petugas pelaksana rekam medis untuk meningkatkan kualitas layanan. Namun, petugas menghadapi berbagai kendala dengan penggunaan berkas rekam medis secara



manual. Setiap tahunnya jumlah pasien terus bertambah sehingga berdampak pada peningkatan jumlah berkas rekam medis. Kekurangannya ruang tempat dan rak untuk menyimpan yang tidak memenuhi standar juga menyulitkan, sehingga proses pelayanan menjadi lebih lambat dan memakan waktu lebih banyak (Larasugiharti,Suryani,2023). Perkembangan teknologi yang pesat mengharuskan organisasi untuk berintegrasi dengan teknologi tersebut. Namun, bukan soal organisasi, teknologi, dan sumber daya manusia (SDM) yang harus bekerja sama untuk mencapai tujuan yang dimaksudkan sebagai pelaku utama dalam menerapkan teknologi informasi di organisasi, serta kebijakan dari sistem informasi yang ada (Fernanda,Suryani,2023). Sebagai solusi untuk meningkatkan pengelolaan data, maka diperkenalkanlah rekam medis elektronik. Rekam medik elektronik adalah bentuk rekam medis yang memuat informasi mengenai identitas pasien dan diagnosis penyakit, yang disusun menggunakan sistem elektronik khusus untuk keperluan penyelenggaraan rekam medis.(Menteri Kesehatan, 2022). Perubahan ini diharapkan dapat meningkatkan standar layanan kesehatan dan menawarkan stabilitas hukum seiring dengan diterapkannya rekam medis elektronik.

Sebagai syarat untuk mendapatkan sebuah Tindakan medis diperlukan sebuah persetujuan dari pasien maupun penanggung jawab pasien. Persetujuan tersebut dicatat menggunakan salah satu formulir rekam medis yang Bernama general consent (persetujuan umum). General consent (GC) adalah formulir persetujuan umum yang harus disampaikan kepada pasien atau keluarga sebelum mereka menerima perawatan di rumah sakit. Penting untuk memberikan informasi yang jelas dan dipahami terlebih dahulu kepada pasien, karena formulir ini mencakup hak dan kewajiban pasien. Pasien bisa kehilangan hak untuk memutuskan menerima atau menolak pelayanan jika tidak memberikan persetujuan (Regita,dkk,2023).

Hasil penelitian di sebuah rumah sakit di kota Bandung menunjukkan bahwa formulir General consent untuk unit rawat inap masih menggunakan metode manual dengan menggunakan formulir kertas. Hal ini mengakibatkan terjadinya keterlambatan dalam proses pendaftaran rawat inap, ketidak lengkapan

dalam pengisian formulir, dan kehilangan formulir general consent pasien rawat inap. Penelitian ini bertujuan untuk merancang kembali formulir General consent yang saat ini manual, dengan tujuan untuk beralih ke sistem rekam medis elektronik.

2 Metodologi

Pelaksanaan penelitian ini menggunakan beberapa metode. Metode yang digunakan dijelaskan pada subbab berikutnya.

2.1 Metode Pengumpulan Data

Penulis penelitian ini menggunakan metodologi deskriptif dan pendekatan pengumpulan data kualitatif. Metode ini digunakan untuk mendemonstrasikan dan menguraikan kondisi di tempat observasi, sehingga memungkinkan analisis yang mendalam terhadap proses kerja sistem guna mencapai kesimpulan yang diperlukan(Imran,dkk,2021). Metode penulis dalam mengumpulkan data untuk penelitiannya antara lain sebagai berikut:

2.1.1 Observasi

Penulis melaksanakan observasi lapangan untuk pengumpulan bahan data secara langsung dari proses penggunaan formulir general consent pasien yang sedang dirawat inap di satu dari sekian banyaknya rumah sakit kota Bandung. Metode ini memungkinkan penulis untuk menganalisis secara langsung praktik yang sedang dilakukan terkait penggunaan formulir tersebut.

2.1.2 Wawancara

Penulis menggunakan metode wawancara sebagai teknik untuk mengumpulkan data di lapangan. Wawancara merupakan proses tanya jawab langsung yang digunakan untuk mendapatkan informasi secara detail dari responden terkait topik penelitian (Masturi,dkk,2021). Pada tahap ini, penulis melakukan sesi wawancara bersama kepala bagian instalasi rekam medis dan beberapa pegawai rekam medis untuk mengidentifikasi permasalahan yang terjadi di lapangan dan mendapatkan data pendukung untuk penelitian.

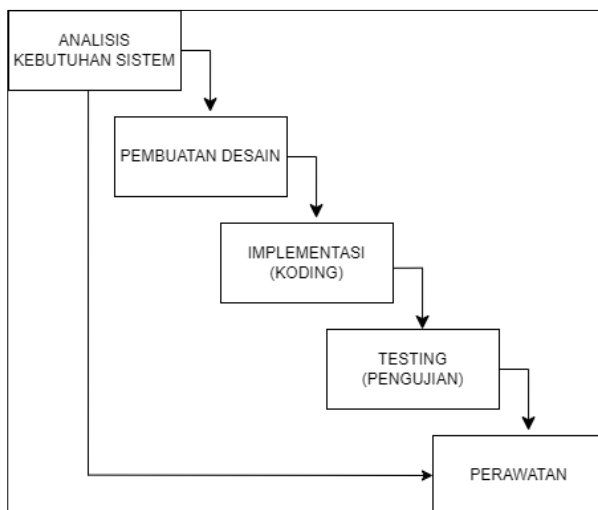
2.1.3 Studi Pustaka

Studi Pustaka merupakan proses pemungutan bahan data dengan melakukan analisis

yang berhubungan dengan laporan yang relevan dan sejalan dengan masalah yang sedang diteliti atau diselesaikan (Haryadi, Al Kansaa, 2021).

2.2 Metode Pengembangan Sistem

Sistem yang akan dibuat berasal dari sistem manual yang akan diubah menjadi sistem perangkat lunak, bukan dari perangkat lunak apa pun yang ada sekarang. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi petugas dalam bekerja. Oleh karena itu, metode desain water fall lah yang digunakan dalam proyek ini (Mulyani, dkk, 2022). Salah satu model Software Development Life Cycle (SDLC) yang sering digunakan dalam pembuatan perangkat lunak atau sistem informasi adalah metode waterfall. Metodologi ini melakukan pendekatan terhadap proses pengembangan secara metodis dan progresif. (Anis, dkk, 2022).



Gambar 1. Metode *Waterfall* (Here, dkk, 2023)

2.2.1 Analisis kebutuhan

Masuk kedalam proses analisis yang diperlukan untuk pengembangan sistem, penulis secara serius mengumpulkan data mengenai berbagai kebutuhan yang diperlukan. Tujuan utamanya adalah untuk menetapkan persyaratan pemrograman agar sistem yang dibangun dapat memenuhi kebutuhan pengguna secara memadai. Penulis mengumpulkan data melalui observasi, studi pustaka, dan wawancara di satu dari sekian banyaknya rumah sakit yang terdapat di kota Bandung.

2.2.2 Pembuatan Desain

Masuk pada bagian rancangan antar muka Data Flow Diagram (DFD) digunakan dalam tahap desain untuk melakukan rancangan sistem dan desain antarmuka program perangkat lunak (Ansori, dkk, 2022).

2.2.3 Pengkodean Program

Tahap pengkodean, Pada perangkat lunak yang telah dirancang, penulis melakukan pengkodean program. Tahap pengkodean pada Microsoft Visual Studio 2010 menggunakan Visual Basic sebagai bahasa pemrogramannya. Desain yang telah dibuat dapat berfungsi sebagai program komputer dengan hasil yang diharapkan. (Ansori, dkk, 2022)

2.2.4 Pengujian (Testing)

Pada tahap ini, penulis menguji coba semua program penelitian dalam Bahasa pemrograman *Microsoft Visual Studio 2010* yang telah dilakukan tahap pengkodean dengan menggunakan *blackbox* testing untuk menguji fungsionalitas dari semua program dan untuk memeriksa serta memperbaiki berbagai kesalahan yang ditemukan agar berjalan sesuai dengan apa yang dibutuhkan pengujiannya.

2.2.5 Perawatan


Pada tahap perawatan petugas diharuskan untuk melakukan pemeriksaan secara berkala terhadap software yang digunakan agar tidak terjadi kesalahan pada software yang digunakan dan untuk meminimalisir terjadinya error pada program serta untuk meningkatkan kinerja software yang digunakan.

3 Hasil dan Pembahasan

Semua temuan dari pengujian dan penelitian yang telah dilakukan akan dibahas secara menyeluruh di bagian ini.

3.1 Hasil

Hasil cetak formulir general consent rawat inap yang dicetak menggunakan aplikasi pemrograman *Microsoft Visual Studio 2010* adalah sebagai berikut:

RM 06	
 <p>RUMAH SAKIT KEBON JATI JALAN KEBON JATI NO.152 BANDUNG</p>	NAMA LENGKAP : TANGGAL LAHIR : NO. RM :
PERSETUJUAN UMUM (GENERAL CONSENT) PASIEN RAWAT INAP	
PASIEN/KELUARGA MENYATAKAN PERSETUJUAN ATAS HAL- HAL SEBAGAI BERIKUT	
MATERI INFORMASI/PENJELASAN	
	1. Hak dan kewajiban pasien : dengan menyetujui ini saya selaku pasien/penanggung jawab menyatakan telah mengetahui informasi tentang hak-hak dan kewajiban saya selaku pasien di rumah sakit
	2. Akses informasi kesehatan : dengan menyetujui ini saya mengizinkan kepada rumah sakit untuk memberikan informasi kesehatan saya kepada seluruh penanggung jawab saya
	3. Keamanan barang berharga : dengan menyetujui ini saya diinformasikan untuk tidak membawa barang berharga apabila ada kehilangan bukan menjadi tanggung jawab rumah sakit
	4. a. Kerahasiaan informasi medis : dengan menyetujui ini saya mengizinkan rumah sakit untuk menjaga kerahasiaan informasi medis saya kecuali kepada pihak yang saya izinkan b. Memberi wewenang kepada Rumah Sakit untuk memberikan informasi tentang penyakit, diagnosis, perawatan dan pengobatan saya termasuk dalam pengambilan keputusan terkait hal tersebut kepada : Nama penanggung jawab : hubungan dengan pasien :
	5. Kebutuhan privasi : dengan menyetujui ini jika saya memerlukan privasi lebih akan menginformasikan kepada pihak rumah sakit
	6. Informasi pelayanan dan fasilitas rumah sakit : dengan menyetujui ini saya telah diinformasikan tentang pelayanan dan fasilitas rumah sakit
	7. Pengajuan keluhan : dengan menyetujui ini jika saya memiliki keluhan saya akan menginformasikan kepada pihak rumah sakit
	8. Informasi pembayaran : dengan menyetujui ini saya telah diinformasikan tentang seluruh biaya perawatan yang saya terima dan saya wajib membayar total biaya yang saya terima
DENGAN INI SAYA TELAH DIJELASKAN, MEMBACA, MEMAHAMI DAN SEPENUHNYA SETUJU TERHADAP SEMUA PERNYATAAN DIATAS	
Tanggal Persetujuan : Pasien / Keluarga / Penanggung jawab Pasien Petugas Rumah Sakit	
Nama Jelas & Tanda Tangan	Nama Jelas & Tanda Tangan

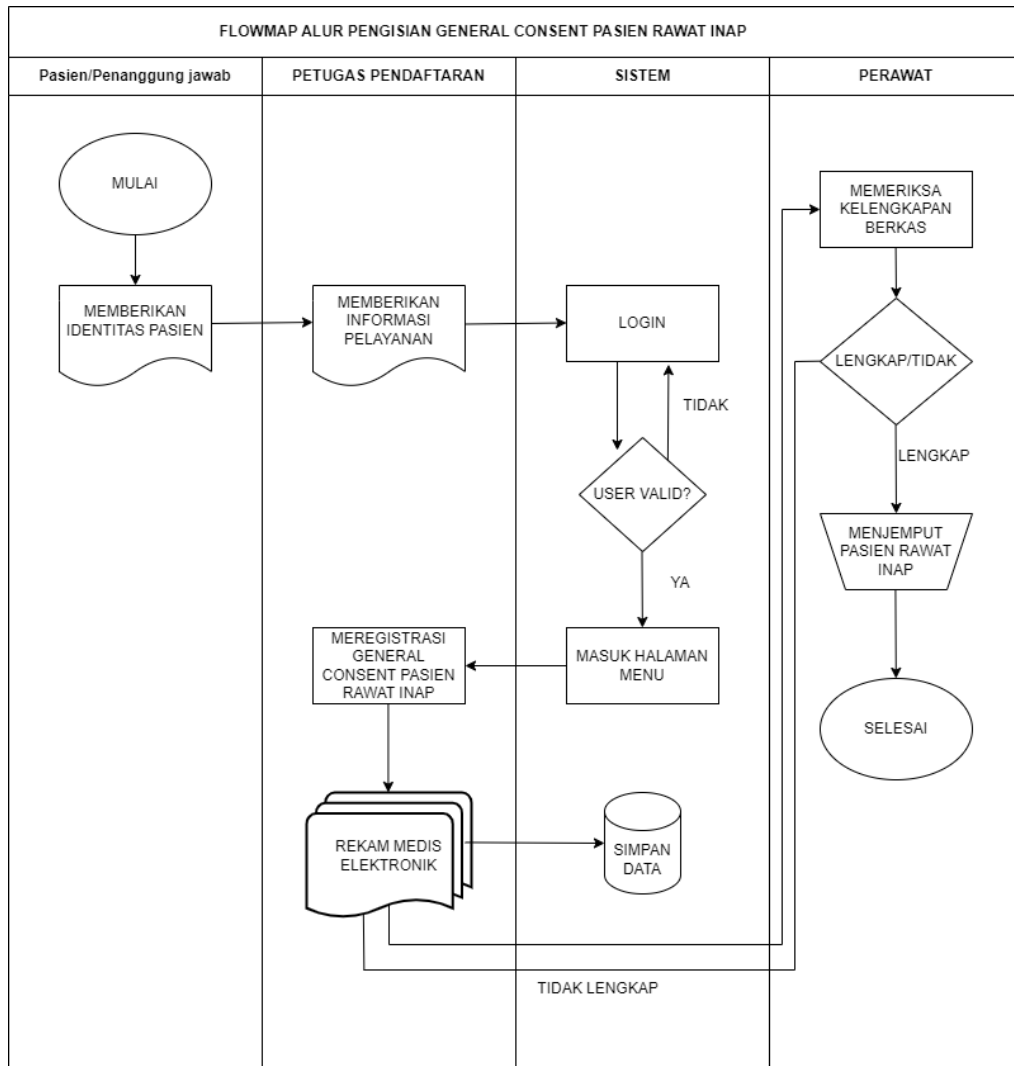
Gambar 2. Hasil Cetak Formulir General Consent Rawat Inap

3.1. Pembahasan

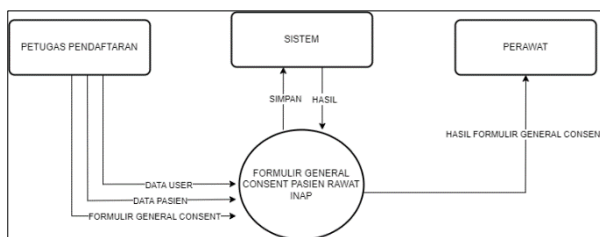
Berdasarkan gambar 3, alur *sistem* dimulai dari pasien atau penanggung jawab pasien memberikan identitas pasien seperti ktp atau kartu identitas lainnya yang bisa digunakan untuk registrasi, kemudian petugas pendaftaran memberikan semua informasi mengenai prosedur yang perlu dipersiapkan untuk rawat inap, kemudian setelah diberikan penjelasan petugas bertanya kepada pihak pasien apakah bersedia

untuk dirawat bila setuju petugas melakukan log in pada *sistem* atau komputer untuk registrasi pasien ranap pada formulir general consent kemudian setelah proses registrasi berhasil formulir general consent disatukan dengan berkas pasien lainnya untuk dijadikan Rekam Medis Elektronik. Setelah semuanya selesai berkas di simpan pada *sistem* dan berkas Rekam Medis diserahkan kepada perawat. Setelah diserahkan

perawat menjemput pasien rawat inap untuk dibawa ke dalam ruang perawatan.



Gambar 3. Flowmap alur pengisian General Consent

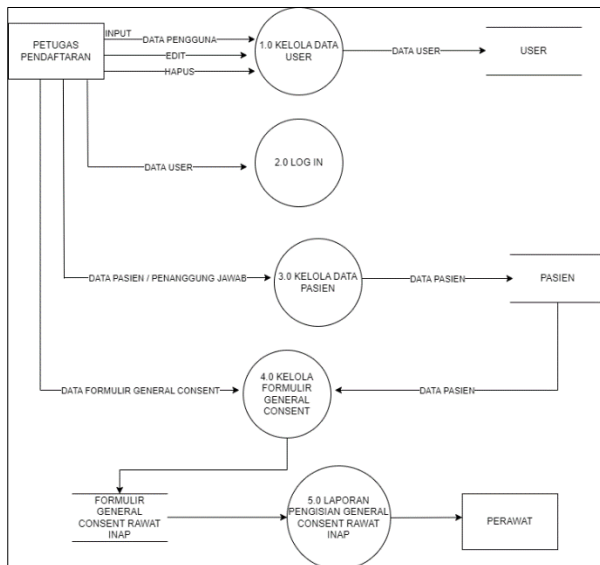


Gambar 4. Diagram konteks system

Diagram konteks adalah grafik yang memberikan gambaran umum tentang suatu sistem. Grafik ini menggambarkan ruang lingkup sistem dan mengilustrasikan satu proses utama. Tingkat tertinggi dari diagram aliran data (DFD), yang dikenal sebagai diagram konteks, menunjukkan

semua input dan output sistem. Diagram Konteks menunjukkan gambaran umum fungsionalitas sistem. Konteks diagram menjelaskan siapa yang memberikan data ke sistem dan jenis data apa yang diterima, serta siapa yang akan menerima informasi dari sistem dan jenis informasi apa yang dihasilkan oleh sistem tersebut (Safwandi,dkk,2021). Pada gambar 4 di jelaskan terdapat beberapa entitas yang saling berkaitan pada sistem yang telah dibuat dimulai dari petugas pendaftaran *menginput* data *user*, data pasien, formulir general consent. Setelah dilakukan proses *penginputan*, formulir general consent yang telah di isi kemudian di simpan pada sistem yang telah dibuat. Selanjutnya proses arus keluaran pada sistem ialah hasil akhir formulir

general consent yang telah diisi kemudian diserahkan kepada perawat yang bertanggung jawab untuk merawat pasien.



Gambar 5. Data Flow Diagram

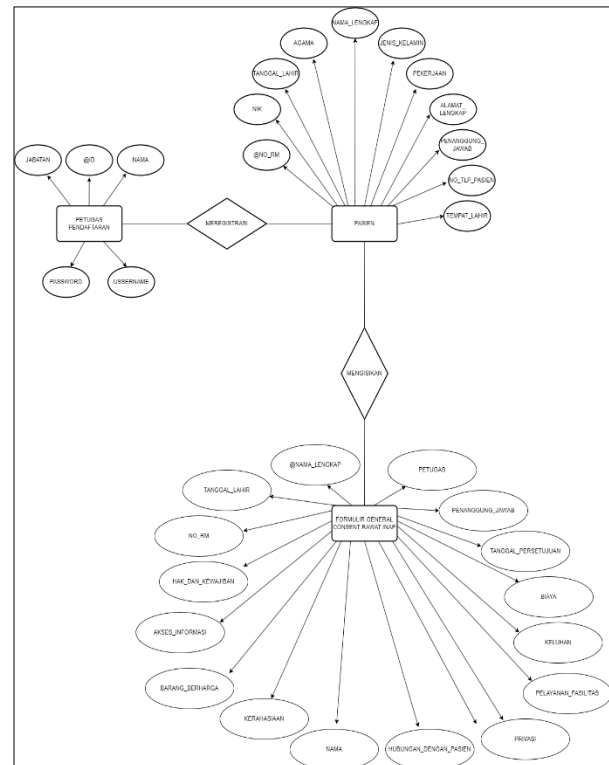
Diagram Aliran Data (DFD) adalah metode atau teknik untuk merancang sistem yang berfokus pada aliran data yang bergerak dari satu bagian sistem ke bagian lainnya (Permana,dkk,2022). Penjelasan mengenai Data Flow Diagram pada gambar 5 ialah:

Tabel 1. Penjelasan DFD

NO	DATA FLOW	PENJELASAN DIAGRAM
1.0	Kelola Data User	Petugas melakukan <i>penginputan</i> data pengguna untuk membatasi siapa saja yang dapat menjalankan sistem
2.0	Login	Petugas melakukan log in pada sistem
3.0	Kelola Data Pasien	Petugas melakukan <i>penginputan</i> data pasien pada sistem agar data pasien tersimpan
4.0	Kelola Formulir General Consent	Petugas mengambil data pasien pada <i>sistem</i> untuk dibuatkan menjadi formulir GC

NO DATA FLOW PENJELASAN DIAGRAM

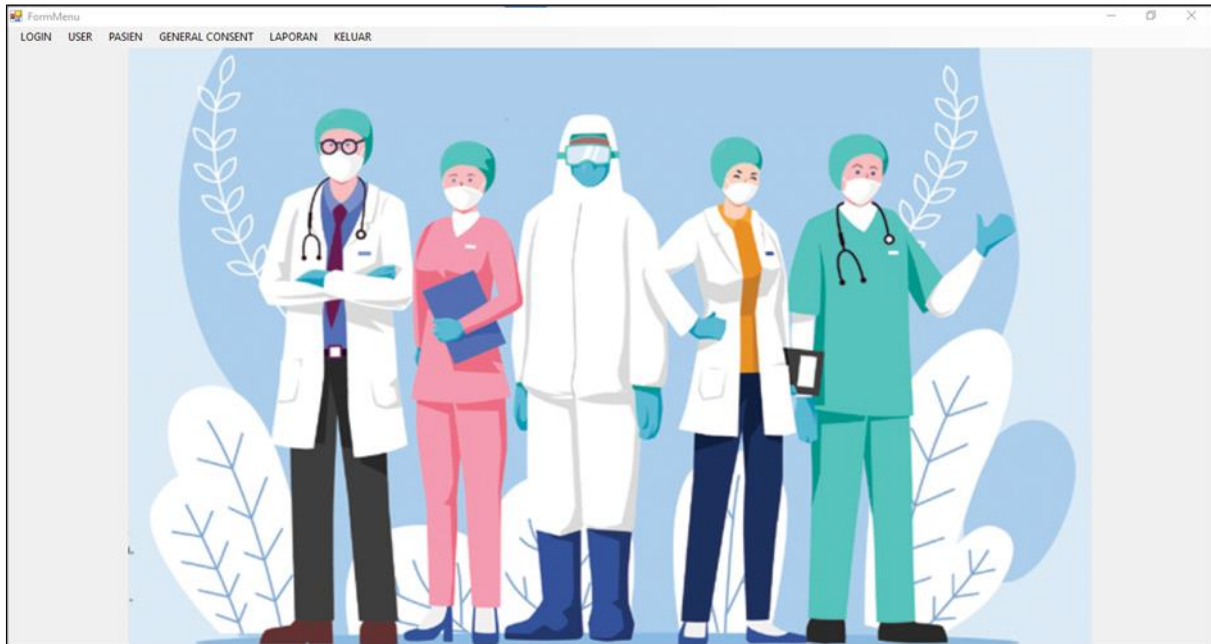
5.0	Laporan Pengisian Rawat Inap	Petugas menyerahkan data laporan pengisian general consent untuk di laporkan kepada instalasi keperawatan
-----	------------------------------	---



Gambar 6. Entity Relationship Diagram

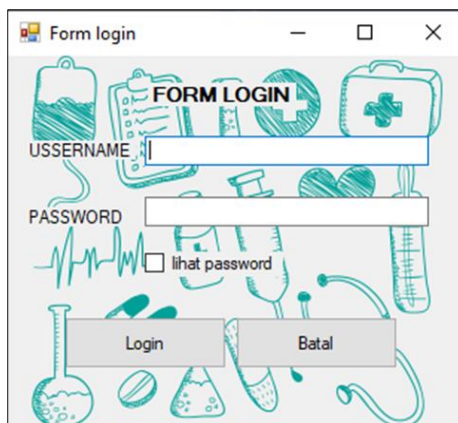
Entity Relationship Diagram (ERD) adalah alat bantu desain basis data yang menggunakan notasi garis sebagai representasi visual. Diagram ini menggambarkan hubungan antara entitas atau bentuk item data yang tidak sama pada basis data (Afifah,dkk,2022). ERD diperintahkan sebagai alat perancangan antara hubungan antar suatu entitas (seperti Petugas Pendaftaran, Pasien, dan Formulir General Consent Rawat Inap) serta jenis-jenis hubungan antara entitas tersebut. Pada gambar 6, terlihat ada 3 entitas dengan relasi-registrasi dan pengisian data yang diperlihatkan (Mulyani,dkk,2022).

3.2 Implementasi Hasil



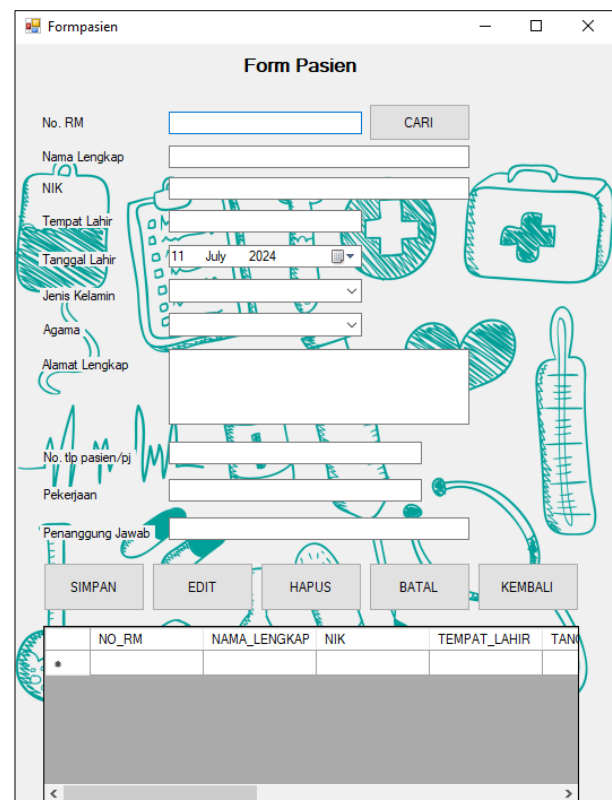
Gambar 7. Form Menu

Gambar 7 merupakan *form* menu yang diperlukan pengguna sebagai antarmuka awal dalam penggunaan aplikasi. Dalam *form* menu terdapat *form login*, *form user*, *form pasien*, *form general consent*, *form laporan*, dan tombol untuk keluar dari aplikasi.



Gambar 8. Form Login

Gambar 8 merupakan *form login* yang diperlukan pengguna sebagai tahapan untuk proses *login* pada aplikasi. Dalam *form login* petugas diharuskan memasukkan *username* yang telah di *input* terlebih dahulu kemudian memasukkan *user* yang digunakan untuk mengakses lebih lanjut aplikasi.



Gambar 9. Form Pasien

Gambar 9 adalah formulir yang digunakan oleh petugas untuk memasukkan data pasien rawat

inap. Atribut yang ada dalam formulir tersebut telah disesuaikan dengan persyaratan metadata dan persyaratan yang dapat diubah untuk penggunaan rekam medis elektronik. Fasilitas kesehatan, penyedia sistem kesehatan elektronik, tenaga kesehatan, dan semua pihak yang terlibat dalam pengelolaan rekam medis elektronik diharuskan untuk mengacu pada pedoman ini. Selain itu, untuk

menjamin interoperabilitas data dalam sistem elektronik yang sedang dibuat, pedoman ini berfungsi sebagai standar elemen data (Sulastri,dkk,2023). Di dalam formulir pasien juga terdapat tombol yang bersfiter untuk mencari data pasien, mengedit, menghapus, dan menghentikan proses yang berjalan.

ID	NAMA	JABATAN	USSENAME	PASSWORD
*				

Gambar 10. Form User

Gambar 10 adalah *form user* yang digunakan petugas untuk *meninput* data baru ataupun pengguna baru dengan memasukan ID, nama lengkap, jabatan, *ussername* dan memasukan *password* yang akan digunakan oleh pengguna atau Di dalam form user form, terdapat tombol yang berfitur untuk penyimpanan, penghapusan, keluar

dari formulir, dan mencari data. Data petugas yang telah *terinput* dalam *form user* lah yang dapat melakukan *login* pada *form login*. Dengan *form user* petugas dapat mengontrol ataupun mengawasi siapa saja yang dapat mengakses aplikasi ataupun yang dapat meregistrasi pasien Ketika aplikasi dijalankan.

Gambar 11. Form General Consent Rawat Inap

Gambar 11 merupakan *form* general consent rawat inap yang digunakan petugas dalam *penginputan* data pasien kedalam formulir general consent. Dalam *form* general consent dilengkapi juga dengan *button* yang berfungsi untuk menyimpan, mengedit, menghapus, dan membatalkan data. Apabila petugas ingin mencari data yang diperlukan cukup memasukkan nomor rekam medis pasien yang diperlukan, jika petugas telah *meninput* data pasien dan ingin mencetak formulir general consent tekan tombol cetak untuk menjadikan data menjadi formulir general consent rawat inap. Setelah selesai dalam *penginputan* dan pencetakan tekan *button* Kembali untuk Kembali pada tampilan awal aplikasi.

Gambar 12 merupakan *form* laporan pengisian general consent rawat inap. Pada tampilan *form* ini petugas dapat melihat data pasien yang telah *terinput* dalam aplikasi. Petugas dapat melihat data pasien berdasarkan tanggal persetujuan yang dilakukan pada saat proses pendaftaran pasien rawat inap yang dilakukan

dalam *form* general consent. Setelah memasukkan tanggal yang diinginkan ke dalam form, petugas perlu menekan tombol "Tampilkan" untuk mencetak laporan pengisian. Laporan ini dibuat dengan mengaplikasikan Crystal Report yang terintegrasi Microsoft Visual Studio 2010.

Gambar 12. Form Laporan Pengisian General Consent

 LAPORAN PENGISIAN FORMULIR GENERAL CONSENT RUMAH SAKIT KEBON JATI					
Tanggal Persetujuan	No. RM	Nama Lengkap	Tanggal Lahir	Penanggung Jawab	Petugas
24 June 2024	000001	Gilang Sesar Ramadhan	22 November 2002	Deden Gilang	Rehan
24 June 2024	000002	Mohammad Syahril Mundok	23 December 2002	Tris Pramudia	Rehan
24 June 2024	000003	M. Fadjar	25 June 1999	Taufik Fernanda	Rehan
24 June 2024	000004	Dewa Rafi	24 October 2002	Dafa	Rehan
24 June 2024	000005	Dafa fadilah	01 December 2009	Dewa Rafi	Rehan
25 June 2024	000006	Galang Sesar	17 June 2010	Gilang Sesar	Dewi
25 June 2024	000007	Agus Setiawan	01 February 1990	Salim Nur	Dewi
25 June 2024	000008	Atang Puri	14 October 1980	Ayi Lestari	Dewi Sartika
25 June 2024	000009	Taufik Nichole	13 July 2000	Asep Sutisna	Gonzales
25 June 2024	000010	Anisa Anggun	22 November 2002	Deden Gilang	Romeo Beckham

Gambar 13. Hasil Laporan Pengisian Formulir General Consent Rawat Inap Menggunakan Crystal Report

3.3 Pengujian

Pengujian adalah bagian krusial dalam siklus pengembangan teknologi informasi. Proses ini berkeinginan untuk menjamin kualitas sistem yang dibangun dan mengidentifikasi kelemahan yang mungkin ada. Maksud yang utama dilakukannya tahap pengujian ini adalah mengonfirmasi bahwa sistem informasi memenuhi standar yang telah ditetapkan selama analisis, perancangan, dan pengkodean, serta dapat memenuhi kebutuhan pengguna dengan baik (Jeje,Sufyana,2023).

Metode pengujian black box digunakan untuk menguji perangkat lunak ini. Metode ini berkonsentrasi pada fungsionalitas sistem tanpa memperhitungkan rincian struktur logika internal perangkat lunak. Tahapan ini membantu untuk menilai apakah perangkat lunak beroperasi dengan baik sesuai yang diharapkan (Jeje,Sufyana,2023).

Berikut adalah tabel pengujian *blackbox*:

Tabel 2. Pengujian *Blackbox*

Menu Pengujian	Skenario Pengujian	Hasil Yang Di Harapkan	Hasil Pengujian
Form Log in	Dengan memasukkan nama pengguna dan kata sandi ke dalam sistem, pengguna dapat login.	membuat menu Formulir terlihat. Pemberitahuan akan muncul jika pengguna salah memasukkan kata sandi atau nama pengguna.	Sesuai
Form Menu	Mempresentasikan form <i>Login</i> , <i>User</i> , <i>Pasien</i> , <i>General Consent</i> , <i>Laporan</i> , dan <i>Keluar</i> , <i>user</i> lalu memilih salah satu untuk melanjutkan tahap selanjutnya	Menampilkan Form yang dipilih oleh User	Sesuai
Form User	Melakukan pemasukan data petugas agar dapat mengakses <i>sistem</i>	Ketika <i>User mengklik</i> tombol yang terdapat pada form <i>user</i> yaitu simpan, hapus, keluar, cari maka tombol akan menjalankan fungsinya masing masing	Sesuai
Form Pasien	<i>User</i> melakukan pemasukan data pasien ke dalam <i>sistem</i>	Ketika <i>User mengklik</i> tombol yang terdapat pada form pasien yaitu cari, simpan, edit, hapus, batal, Kembali maka tombol akan menjalankan fungsinya masing masing	Sesuai

Menu Pengujian	Skenario Pengujian	Hasil Yang Di Harapkan	Hasil Pengujian
Form General Consent	User melakukan <i>penginputan</i> data pasien ke dalam <i>sistem</i>	Ketika <i>User mengklik</i> tombol yang terdapat pada <i>form</i> general consent yaitu cari, simpan, edit, hapus, batal, Kembali maka tombol akan menjalankan fungsinya masing masing. Dan apabila <i>user mengklik</i> tombol cetak formulir general consent yang telah diisi akan ditampilkan seperti pada gambar 2	Sesuai
Form Laporan	User <i>menginput</i> tanggal yang diinginkan untuk melihat laporan	Ketika tombol tampilkan di <i>klik</i> maka secara otomatis laporan berdasarkan tanggal yang diinginkan akan tercetak seperti pada gambar 13	Sesuai

4 Kesimpulan

Setelah melakukan analisis, observasi, dan wawancara di salah satu rumah sakit di Bandung serta studi pustaka, ditemukan beberapa masalah terkait pengisian formulir general consent. Masalah utamanya termasuk kurangnya kelengkapan pengisian dan risiko kehilangan formulir karena masih menggunakan versi kertas. Sebagai solusi, pengembangan aplikasi formulir general consent rawat inap berbasis elektronik diusulkan untuk meningkatkan efisiensi pelayanan yang diberikan oleh petugas rekam medis dan dokter dalam proses pendaftaran pasien rawat inap.

Referensi

- Anis, Y., Purwatiningtyas, P., Retnowati, R., & Fajrina, E. A. N. (2022). Penerapan Framework Bootstrap Dalam Sistem Informasi Rekam Medis Data Posyandu dengan Metode Waterfall. *Jurnal Sistem Komputer Dan Informatika (JSON)*, 4(2), 310. <https://doi.org/10.30865/json.v4i2.4833>
- Ansori, S., Sari, I., & Sufyana, C. (2022). Sistem Informasi Distribusi Rekam Medis (Studi Kasus : RSAU Lanud Sulaiman). *Jurnal Sains Dan Informatika*, 8(1), 70–79. <https://doi.org/10.34128/jsi.v8i1.403>
- Dan, I., Intech, T., Afi, K., Azzahra, Z. F., & Anggoro, A. D. (2022). Analisis Teknik Entity - Relationship Diagram dalam Perancangan Database : Sebuah Literature Review. 3(1), 8–11.
- Haryadi, R., Nuraini, H., & Kansaa, A. (2021). Pengaruh Media Pembelajaran E-Learning

Terhadap Hasil Belajar Siswa. *AtTàlim : Jurnal Pendidikan*, 7(1), 2548–4419.

- Imran, Y. V., Sufyana, C. M., & Setiatin, S. (2021). Perancangan Sistem Informasi Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berbasis Web Di Rsud Pasaman Barat. *Explore: Jurnal Sistem Informasi Dan Telematika*, 12(2), 153. <https://doi.org/10.36448/jsit.v12i2.2077>
- Informatika, T., Malikussaleh, U., Utara, A., Informatika, M. T., & Teknik, F. (n.d.). Analisis Perancangan Sistem Informasi Sekolah Menengah Kejuruan 1 Gandapura Dengan Model Diagram Konteks Dan Data.
- Jtik, J., Teknologi, J., Permana, J. E., Gunawan, E., & Abdussalaam, F. (2022). Perancangan Sistem Informasi Formulir Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Menggunakan Visual Studio. 6(3).
- Larasugiharti, T.-. (2023). Persiapan Integrasi Sistem Rekam Medis Manual ke Sistem Rekam Medis Elektronik di RS Puri Asih Karawang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 9(2), 2019. <https://doi.org/10.29241/jmk.v9i2.1433>
- Lay Here, R., Abdussalaam, F., & Sari, I. (2023). Desain Tata Kelola Rekam Medis Dalam Sistem Pelaporan Pasien Hemodialisa Dengan Metode waterfall Studi Kasus Rsud Al-Ihsan. *Media Bina Ilmiah*, 17(10), 2907–2912.
- Masturi, H., Hasanawi, A., & Hasanawi, A. (2021). Jurnal Inovasi Penelitian. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 1(10), 1–208.
- Menteri Kesehatan. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022*, 151(2), 10–17.



- Muhammad Naufal Fernanda, & Ade Irma Suryani. (2023). Analisis Penerapan Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik Dalam Meningkatkan Pelayanan Rawat Jalan Di Puskesmas Rawat Inap Ciranjang. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 8(2), 183–194. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v8i2.1322>
- Mulyani, E. S., Agustin, I. W., Herfiyanti, L., & Sufyana, C. M. (2022). Perancangan Sistem Informasi Kelengkapan Berkas Klaim BPJS IGD Menggunakan Visual Studio di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. *JATISI (Jurnal Teknik Informatika Dan Sistem Informasi)*, 9(3), 1784–1798. <https://doi.org/10.35957/jatisi.v9i3.2167>
- Regita, S. A., Arum, K. K., & Rahmansyah, I. (2023). Penerapan General Consent Pada Pasien Dan Keluarga Di Pendaftaran Rawat Inap Rumah Sakit Umum Hidayah Purwokerto. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, 3(4), 8508–8518.
- Sufyana, C. M. (2023). *Perancangan Sistem Informasi E-Procurement*. 2(1), 48–61.
- Sulastrri, I. Y., Syahidin, Y., Gunawan, E., & Sukmawijaya, J. (2023). *Rancang Bangun Sistem Informasi Surat Keterangan Kematian Pasien Rawat Inap Menggunakan Metode Extreme Programming*. 6(2), 110–124. <https://doi.org/10.32493/jtsi.v6i2.29691>

