

Perancangan Sistem Informasi Indeks Penyakit Pasien Rawat Inap Dengan Menggunakan *Microsoft Visual Basic.Net* Di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Sartika Asih Bandung

Moh Jamaluddin¹⁾; Bintoro Yudho Joko Handoyo²⁾

Universitas Pamulang, Indonesia

E-mail: Jamalfian14@gmail.com; yudho27@gmail.com

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perancangan Sistem Informasi Indeks Penyakit Rawat Inap menggunakan *Microsoft Visual Basic.Net* di Rumah Sakit Sartika Asih Bandung. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif, sedangkan teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan cara observasi langsung, wawancara serta dilengkapi dengan kajian pustaka yang memiliki relevansi erat dengan pokok permasalahan. Metode pengembangan sistem yang digunakan adalah *waterfall*. Permasalahan yang menghambat indeks penyakit rawat inap adalah indeks penyakit dibuat masih manual dan dibuat pencarian indeks penyakit berdasarkan alfabet selain itu sumber data (resume) yang dibutuhkan terlambat hingga menghambat indeks penyakit dan pembuatan 10 besar penyakit rawat inap. Maka dari itu penulis membuat perancangan sistem informasi indeks penyakit rawat inap dengan menggunakan *Data Flow Diagram* (DFD) sebagai metode perancangan, *Microsoft Visual Basic.Net 2010* sebagai aplikasi program dan *Microsoft Access* sebagai databasenya. Adapun saran yang diberikan untuk memperbaiki pelaksanaan indeks penyakit rawat inap yaitu: (1) Pembuatan Indeks berdasarkan diagnosa, maka diperlukan sistem informasi yang dapat memudahkan petugas dalam mengelola indeks penyakit, (2) Untuk keterlambatan laporan 10 besar penyakit, perlu sistem informasi indeks penyakit sehingga laporan penyakit dan laporan 10 besar penyakit lebih tepat waktu, (3) mengembangkan sistem informasi yang telah dibuat.

Kata Kunci : Sistem Informasi, Indeks Penyakit, *Microsoft Access*, *Data Flow Diagram*, *Visual Basic.Net*.

Abstract: This research aimed to know design of inpatient diseases index information system using *Microsoft visual basic. Net* at Rumah Sakit Bhayangkara tk. II Sartika Asih Bandung. The method used that is descriptive qualitative approach, while the data collection techniques are observation, interviews and equipped with a literate review which had close relevance to the subject matter. The method of development system is the waterfall method. The problems that hampers the implementation of the index hospitalization disease is still in manual index while search for disease index is based on is alphabetical index, the source of the data (resume) needed late to inhibit index disease and manufacture of top ten inpatient diseases. Therefore, the authors make the design of inpatient index information system using *Data Flow Diagram* (DFD) as a design method, *Microsoft Visual Basic.Net 2010* as a program application an *Microsoft Access* as database. The suggestion were given to improve the implementation of the index hospitalization disease are (1) Making the Diagnosis based index it would require information system that could facilitate officer in managing the disease index data, (2) delaying report ten inpatient disease, it is necessary index information system

so that disease index report ten diseases more timely, and (3) developing information system that have been created.

Keywords : Information system, index disease, Data Flow Diagram, Microsoft Access, Visual Basic.Net.

PENDAHULUAN

Tidak bisa dipungkiri lagi bahwasannya kemajuan teknologi pada era globalisasi ini sangat berkembang begitu pesat, dapat terlihat dari semakin banyaknya penemuan-penemuan baru di bidang teknologi dan informasi. Kemajuan teknologi tersebut sangatlah penting, karena di era globalisasi yang semakin modern ini diharapkan kemajuan teknologi dapat memberikan manfaat bagi pengguna (manusia). Salah satu contoh dari perkembangan teknologi yaitu pada bidang kesehatan yang saat ini memanfaatkan teknologi komputerisasi guna menunjang sistem informasi kesehatan yang lebih efektif dan efisien

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang dalam melakukan kegiatannya didukung oleh unit-unit yang terkait dan mempunyai tugas tertentu untuk menghasilkan suatu data dan informasi yang berguna dalam pengambilan keputusan bagi pihak *intern* maupun *ekstern*. Salah satu unitnya yaitu rekam medis. Ini sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) Nomor 269/MENKES/III/2008 pasal 7 yaitu "*Sarana pelayanan kesehatan wajib menyediakan fasilitas yang diperlukan dalam rangka penyelenggaraan rekam medis*".

Dalam Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran pada pasal 46 dijelaskan juga bahwa "*setiap dokter dan dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis dan disebutkan bahwa "Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumem tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan serta pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien"*.

Berkas rekam medis wajib dijaga kerahasiaannya, karena rekam medis merupakan bukti pelayanan yang diberikan kepada pasien yang kualitas informasinya harus diperhatikan. Rekam medis dapat dijadikan sumber informasi baik data medis maupun data sosial pasien ataupun segala bentuk kegiatan pelayanan yang diberikan pada pasien oleh dokter, perawat dan petugas kesehatan lain sejak masuk sampai keluar rumah sakit atau pulang, baik dalam keadaan hidup maupun meninggal.

Untuk itu rekam medis harus dikelola dengan baik, sehingga dapat memberikan pelayanan rekam medis yang cepat dan tepat saat dibutuhkan serta menghasilkan rekam medis yang bermutu, yaitu rekam medis yang lengkap dan akurat. Adapun kegiatan pengolahan rekam medis yang meliputi: pencatatan, indeks, pengkodean, penyimpanan, pengambilan, penyusunan, dan pemusnahan. Pelayanan rekam medis dapat berlangsung di unit rawat jalan, rawat darurat, dan rawat inap.

Dari kegiatan rekam medis tersebut penulis mengambil salah satu kegiatan yaitu indeks. Indeks adalah membuat tabulasi sesuai dengan kode yang sudah dibuat kedalam indeks-indeks (dapat menggunakan kartu indeks atau komputerisasi). Kegunaan indeks untuk mempelajari kasus-kasus terdahulu dari suatu penyakit dengan tujuan memperoleh cara penanggulangan terhadap masalah-masalah kesehatan, mengelompokkan penyakit, alamat, dokter dan sebagainya. (Dirjen yanMed:61)

Pelaksanaan indeks rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. II Sartika Asih Bandung, belum dilaksanakan secara optimal dan berkala, sehingga rekapitulasi dari data yang ada dalam indeks penyakit belum dapat diketahui. Hal ini menyebabkan pengelompokan data menjadi tidak dapat terlihat langsung. Kegunaan indeks itu sendiri di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. II Sartika Asih Bandung adalah untuk sumber data dan informasi yang baik mengenai indeks alamat, indeks dokter, maupun indeks penyakit, terutama untuk keperluan intern rumah sakit, dalam pengerjaan indeks dilakukan masih manual atau belum komputerisasi sehingga pada saat mengerjakan indeks sering terhambat dan membutuhkan waktu yang lama.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk mengambil bahasan yang berjudul "**PERANCANGAN SISTEM INFORMASI INDEKS PENYAKIT PASIEN RAWAT INAP DENGAN MENGGUNAKAN MICROSOFT VISUAL BASIC.NET DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK. II SARTIKA ASIH BANDUNG**".

LANDASAN TEORI

Pengertian Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang RI No.44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah instansi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat jalan, dan gawat darurat.

Pengertian Rekam Medis

Rekam medis adalah “berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan kesehatan”. (Hatta, 2011 : 73). Sedangkan menurut PERMENKES No: 269/ MENKES/ PER/ III/2008 yang dimaksud rekam medis adalah “berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Rekam Medis Elektronik

Menurut Hatta (2008:73) rekam kesehatan Elektronik (RKE) adalah “sistem yang secara khusus dirancang untuk mendukung pengguna dengan berbagai kemudahan fasilitas untuk kelengkapan dan keakuratan data, memberi tanda waspada, peringatan, memiliki sistem untuk mendukung keputusan klinik dan menghubungkan data dengan pengetahuan medis serta alat bantu lainnya”.

Pengertian Indeks penyakit

Menurut Dirjen Yanmed (2006:63) indeks penyakit adalah tabulasi yang berisi kode penyakit pasien yang berobat di rumah sakit. Indeks penyakit adalah tabulasi yang berisi kode penyakit pasien yang berobat di rumah sakit. (Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit, 2006:63).

Konsep Perancangan

Definisi perancangan menurut Bin Ladjamudin (2005:39) “perancangan adalah tahapan perancangan (design) memiliki tujuan untuk mendesain sistem baru yang dapat menyelesaikan masalah-masalah yang dihadapi perusahaan yang di peroleh dari pemilihan alternative sistem yang terbaik”.

Konsep Sistem

Menurut Bin Ladjamudin (2005:3), sistem adalah “suatu urutan-urutan yang tepat dari tahapan-tahapan intruksi yang menerangkan apa yang harus dikerjakan, siapa yang mengerjakan, kapan dikerjakan, dan bagaimana mengerjakannya”.

Pengertian Informasi

Sedangkan menurut Sutarman, (2009 : 14) “Informasi adalah sekumpulan fakta (data) yang diorganisasikan dengan cara tertentu sehingga mereka mempunyai arti bagi si penerima”. Sumber informasi data adalah data. “data adalah kenyataan yang menggambarkan suatu kejadian yang nyata yang digunakan untuk pengambilan keputusan.

Flowmap

Menurut Ladjamudin (2006:265) *Flowmap* adalah “ bagan-bagan yang mempunyai arus yang menggambarkan langkah-langkah penyelesaian suatu masalah.

Data Flow Diagram

Menurut Ladjamudin (2005:64) Data Flow Diagram merupakan “model dari sistem untuk menggambarkan pembagian sistem ke modul yang lebih kecil”.

Entity Relationship Diagram (ERD)

Entity-Relationship Diagram merupakan diagram yang digunakan untuk memodelkan struktur data dan hubungan antar data. ERD dapat digunakan untuk menjawab pertanyaan seperti data apa yang diperlukan dan bagaimana data yang satu berhubungan dengan data yang lain.

Konsep Basis Data / Database

“ Database merupakan kumpulan data yang saling berhubungan satu dengan lainnya, tersimpan di simpanan luar komputer dan digunakan perangkat lunak tertentu untuk memanipulasinya”. (Jogiyanto,2005:11)

Microsoft Visual Basic.Net

“ Visual Basic.Net merupakan sebuah software untuk membuat aplikasi windows, jadi melalui software ini kita bisa membuat sebuah aplikasi seperti database, aplikasi inventory, dan sebagainya “. (Priyanto, 2009:1)

Microsoft Office Acces

“ Microsoft Office Access adalah sebuah perangkat lunak untuk mengatur database dari Microsoft yang mengkombinasikan antara Microsoft Jet Database Engine dengan antara muka grafis dan tool software development “. (Andi, 2013:2)

METODE PENELITIAN

Metodologi Penelitian

Menurut Sugiono (2006 : 02) Metode penelitian yaitu sebagai berikut: “Sekumpulan peraturan, kegiatan,dan prosedur yang digunakan oleh pelaku suatu disiplin. Metodologi juga merupakan analisis teoritis mengenai suatu cara atau metode. Penelitian merupakan suatu penyelidikan yang sistematis dan terorganisasi untuk menyelidiki masalah tertentu yang membutuhkan jawaban”.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penulis melakukan penelitian dengan cara Praktik Kerja Lapangan (PKL) yang dilakukan pada tanggal 10 April – 10 Juni 2017. Rumah Sakit Bhayangkara Tk. II Sartika Asih Bandung yang bertempat di jalan Moch. Toha No.269 Bandung.

Teknik Pengumpulan Data

Adapun Teknik pengumpulan data yang penulis lakukan dalam penyelesaian skripsi ini adalah :

1. Observasi
Penulis melakukan pengamatan secara langsung mengenai objek yang diteliti serta penulis terlibat secara langsung dalam kegiatan sehari-hari kegiatan rekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. II Sartika Asih Bandung.
2. Wawancara
Penulis melakukan wawancara atau proses tanya jawab secara langsung dengan staff mengenai objek yang diteliti guna mendapatkan informasi yang lebih banyak.
3. Studi Pustaka
Studi pustaka merupakan proses pengumpulan data atau informasi dengan cara membaca dan mempelajari buku-buku, teori-teori, dan buku referensi serta hasil penelitian sejenis sebelumnya yang pernah dilakukan oleh orang lain.
4. Studi Internet
Studi *internet* adalah proses data dengan cara mengunjungi situs *internet* yang terkait dengan permasalahan yang sedang diteliti.

Metodologi Pengembangan Sistem

Adapun metodologi pengembangan sistem yang digunakan oleh penulis dalam perancangan sistem informasi indeks pasien rawat jalan ini adalah metode *waterfall*. Dimana pada pengembangan sistem ini yang menyarankan pendekatan yang sistematis dan sekuensial dalam pengembangan perangkat lunak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Masalah yang dihadapi

Setiap pekerjaan tentu tidak lepas dari kendala ataupun masalah yang akan dihadapi baik secara langsung maupun tidak langsung, tidak terkecuali dalam proses indeks penyakit.

Permasalahan yang penulis temukan selama praktek kerja lapangan adalah :

1. Belum adanya sistem informasi indeks penyakit yang berbasis komputersasi di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. II Sartika Asih Bandung.
2. Proses pembuatan laporan indeks penyakit di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. II Sartika Asih Bandung belum berjalan secara komputersasi sehingga proses pencatatan indeks penyakit tidak berjalan secara optimal, oleh karena itu setiap bulannya tidak ada pelaporan untuk indeks penyakit ke bagian manajemen rumah sakit.

Upaya pemecahan masalah

Dalam setiap permasalahan harus ada usaha yang dilakukan untuk menemukan solusi agar tercapainya suatu tujuan. Usaha yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. II Sartika Asih Bandung adalah sebagai berikut :

1. Dengan adanya sistem informasi indeks penyakit di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. II Sartika Asih Bandung, maka memudahkan dalam penentuan indeks.
2. Dengan adanya sistem informasi indeks penyakit di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. II Sartika Asih Bandung, maka memudahkan dalam pembuatan laporan serta dapat mempercepat proses pembuatan laporan indeks penyakit setiap bulannya untuk dilaporkan ke bagian manajemen Rumah Sakit.

Kesimpulan analisa

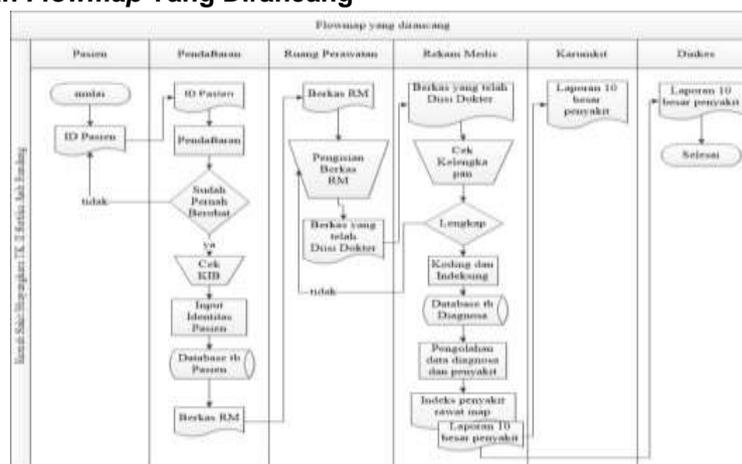
Dari hasil pengamatan yang dilakukan oleh penulis selama menjalani praktek kerja lapangan di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. II Sartika Asih Bandung, maka ditarik kesimpulan bahwa sistem pengolahan data indeks penyakit serta petugas yang melakukan pengindekan secara komputersasi belum ada dan belum terlaksana di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. II Sartika Asih Bandung. Oleh karena itu perlu adanya sistem indeks penyakit yang baik dan berkualitas.

Dengan adanya perancangan serta pengaplikasian indeks penyakit yang terkomputerisasikan diharapkan dapat membantu pengolahan data indeks penyakit yang berjalan secara cepat, tepat dan akurat. Oleh karena itu penulis mencoba merancang sistem informasi indeks penyakit yang diharapkan dapat mempermudah pengindekan dan pembuatan laporan serta menghasilkan laporan yang efektif dan efisien untuk dilaporkan ke bagian manajemen rumah sakit setiap bulannya

A. Perancangan sistem informasi yang digunakan

Perancangan dari prosedur perancangan sistem informasi indeks penyakit medis pasien rawat inap di Rumah Sakit bhayangkara tk ii sartika asih Bandung akan diusulkan dalam bentuk flowmap, diagram konteks, DFD (*Data Flow Diagram*), ERD (*Entity Relationship Diagram*), dan kamus data. adapun rancangan prosedur yang diusulkan adalah :

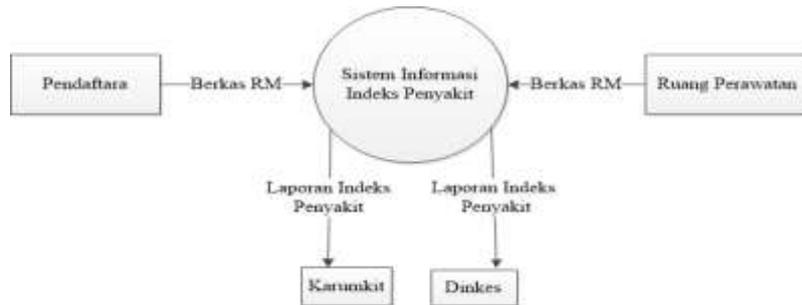
1. Rancangan Flowmap Yang Dirancang



Gambar 1. Flowmap yang Dirancang

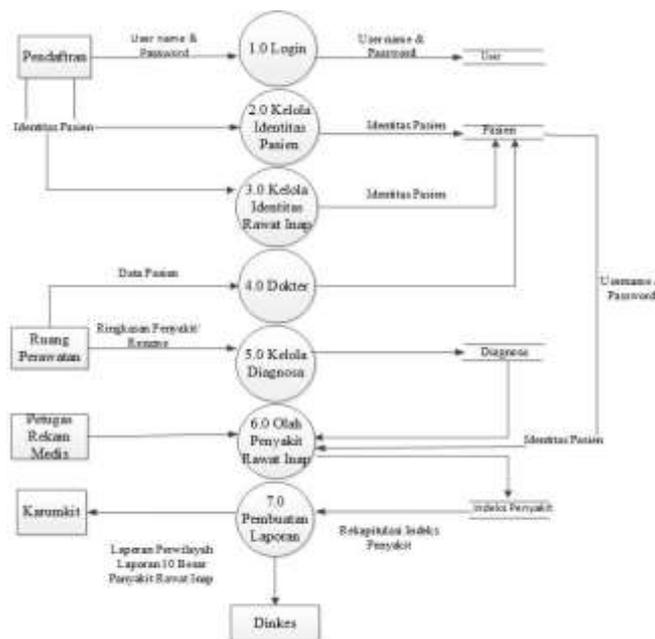
Sumber : Penulis, (2017)

2. Rancangan Diagram Konteks



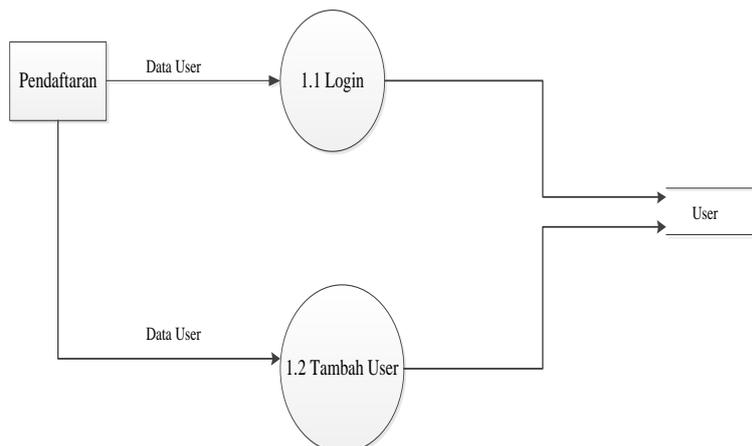
Gambar 2. Diagram Konteks Yang Sistem Dirancang
Sumber : Penulis, (2017)

3. Data Flow Diagram (DFD) Level 0



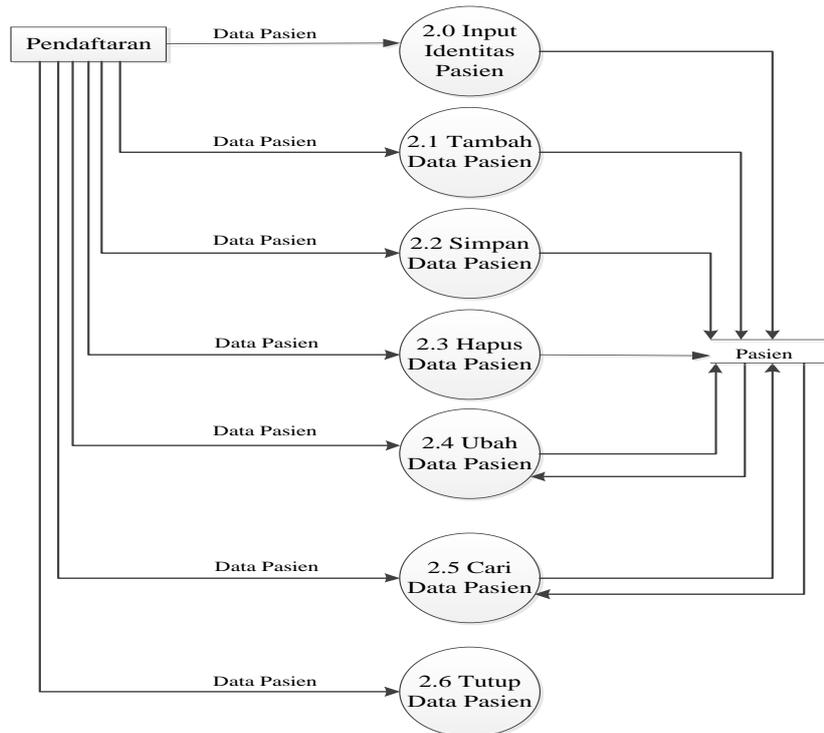
Gambar 3. DFD Level 0 Sistem yang Dirancang
Sumber : Penulis, (2017)

4. Data Flow Diagram Level 1 Proses 1.0 yang Dirancang



Gambar 4. DFD Level 1 Proses 1.0 Sistem yang Dirancang
Sumber : Penulis, (2017)

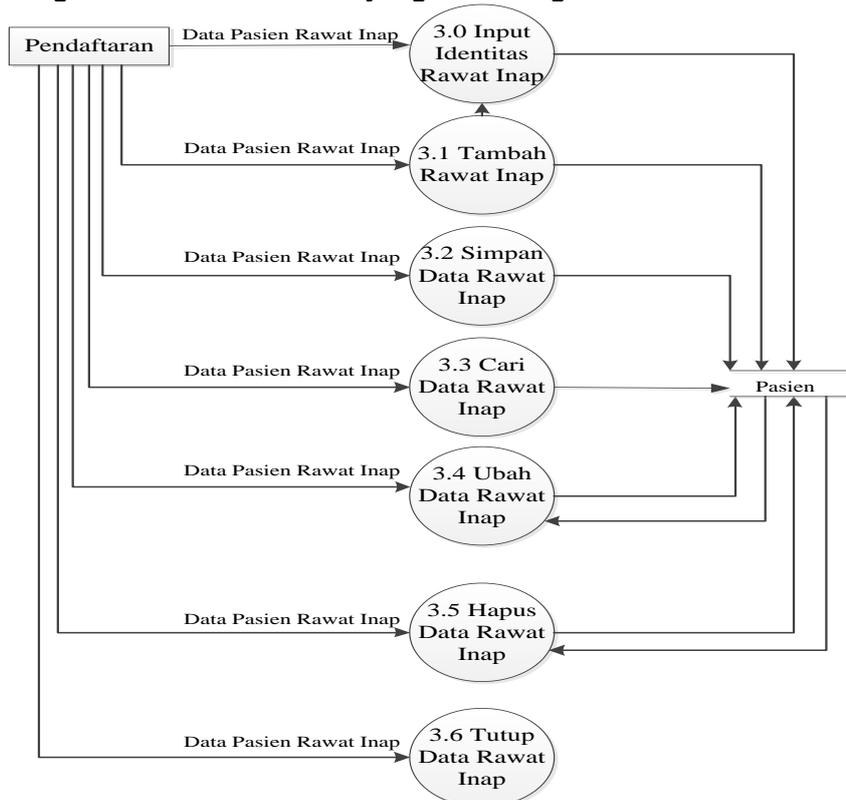
5. Data Flow Diagram Level 1 Proses 2.0 yang Dirancang



Gambar 5. DFD Level 1 Proses 2.0 Sistem yang Dirancang

Sumber : Penulis, (2017)

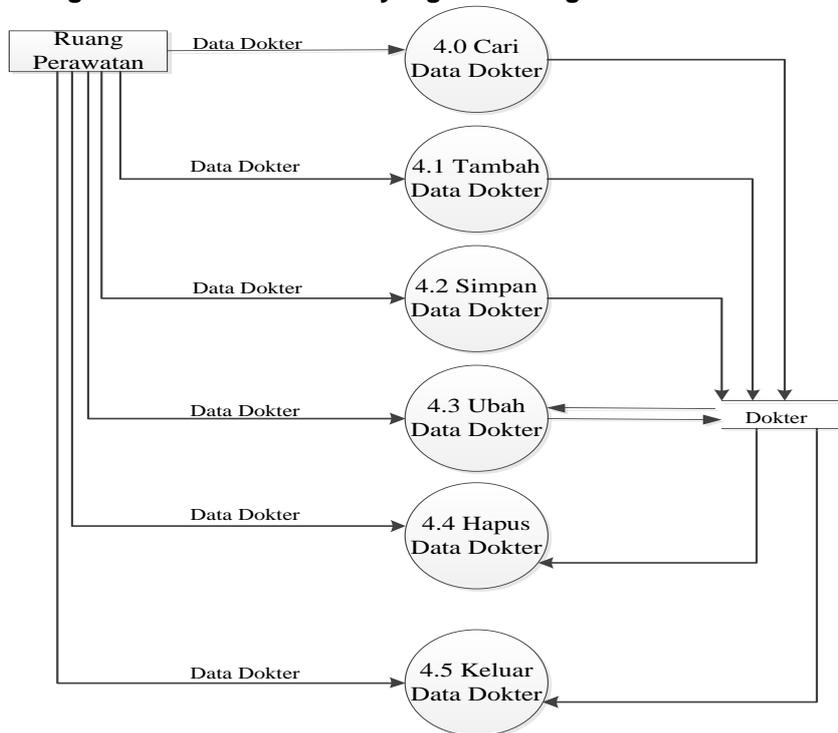
6. Data Flow Diagram Level 1 Proses 3.0 yang Dirancang



Gambar 6. DFD Level 1 Proses 3.0 Sistem yang Dirancang

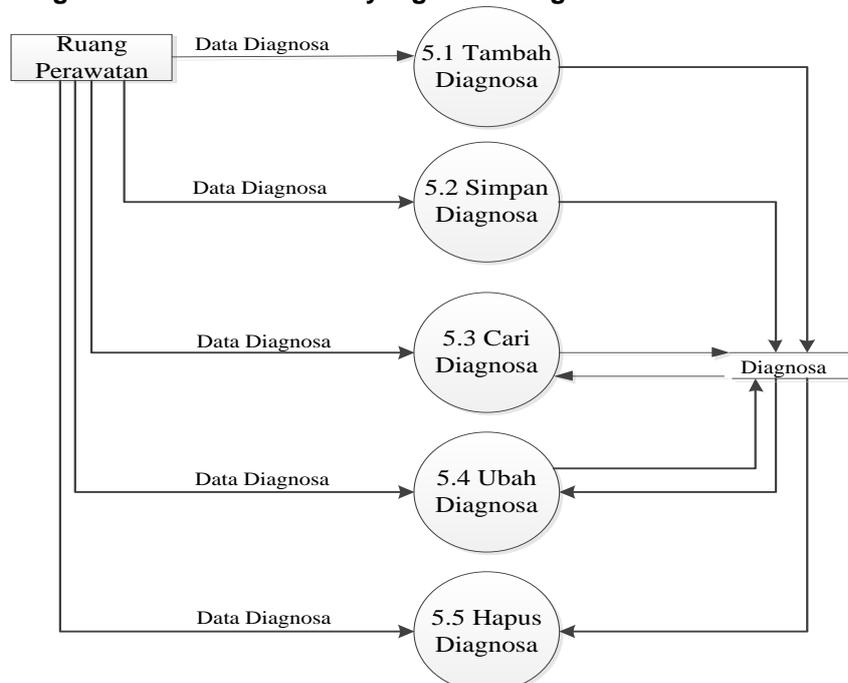
Sumber : Penulis, (2017)

7. Data Flow Diagram Level 1 Proses 4.0 yang Dirancang



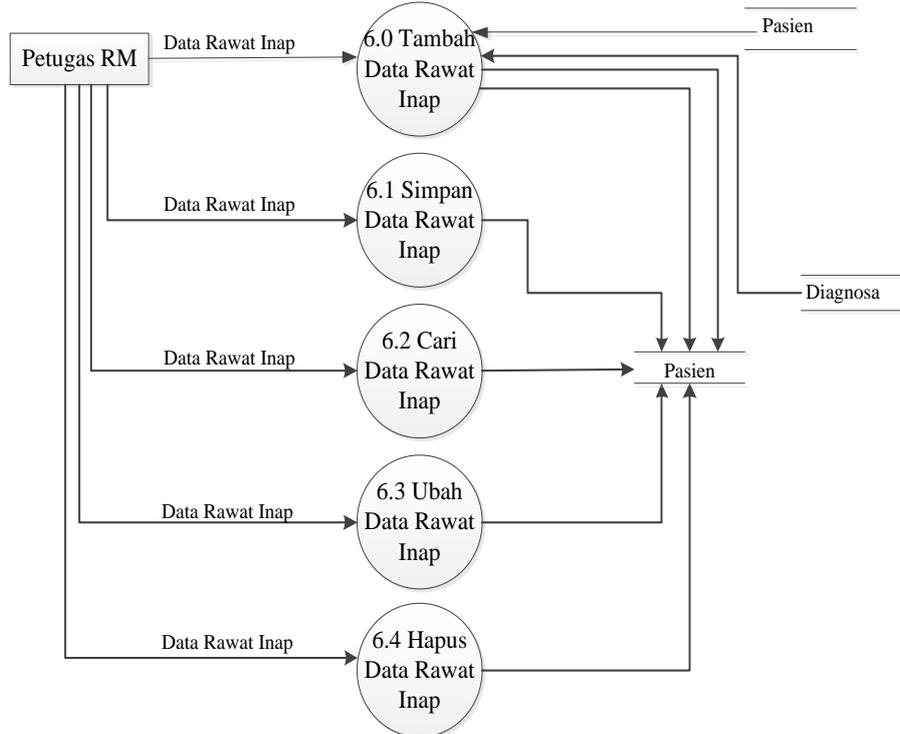
Gambar 7. DFD Level 1 Proses 4.0 Sistem yang Dirancang
Sumber : Penulis, (2017)

8. Data Flow Diagram Level 1 Proses 5.0 yang Dirancang



Gambar 8. DFD Level 1 Proses 5.0 Sistem yang Dirancang
Sumber : Penulis, (2017)

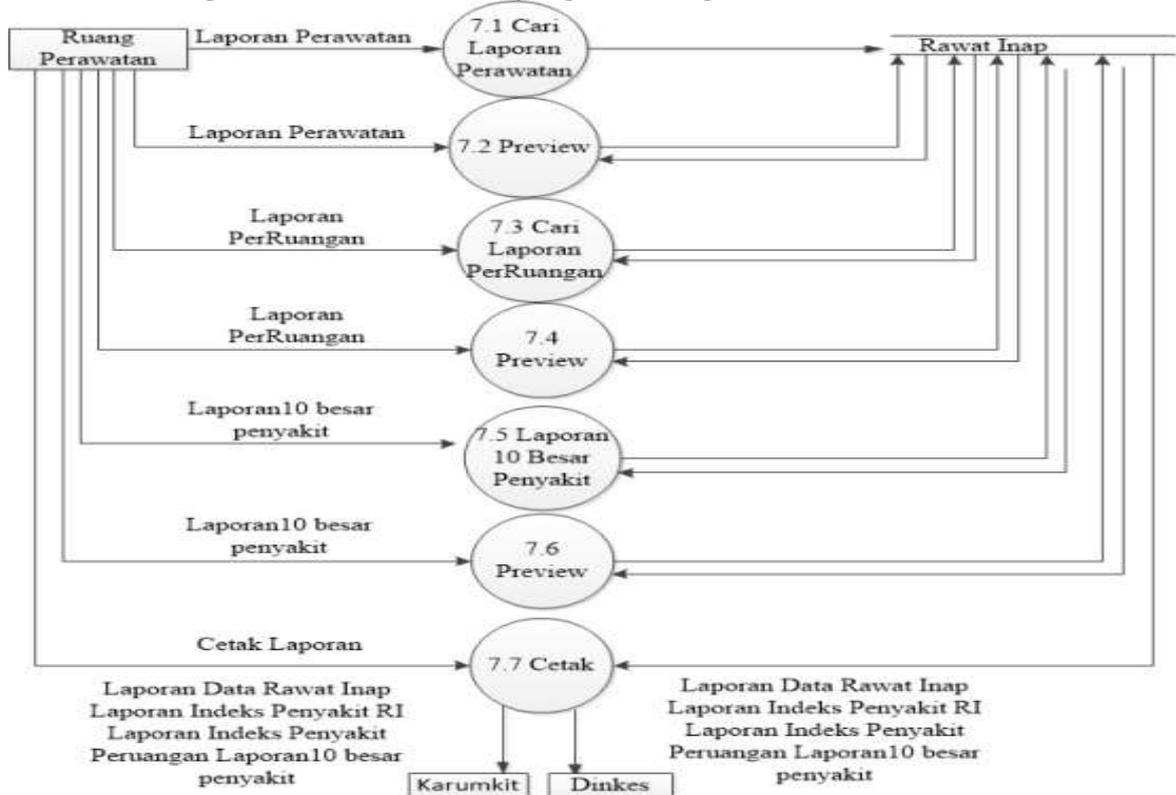
9. Data Flow Diagram Level 1 Proses 6.0 yang Dirancang



Gambar 9. DFD Level 1 Proses 6.0 Sistem yang Dirancang

Sumber : Penulis, (2017)

10. Data Flow Diagram Level 1 Proses 7.0 yang Dirancang



Gambar 10. DFD Level 1 Proses 7.0 Sistem yang Dirancang

Sumber : Penulis, (2017)

A. Rancangan Masukan

Rancangan masukan dalam perancangan sistem informasi retensi ini diawali dengan menampilkan form login user, merupakan langkah awal untuk mengakses dan melakukan input data rekam medis pasien ke dalam sistem yang nantinya akan diolah dan menghasilkan keluaran laporan

1. Dialog Form Login



Gambar 11. Tampilan From Login
Sumber : Penulis, (2017)

2. Dialog Layar Menu Utama



Gambar 12. Tampilan Form Layar Menu Utama
Sumber : Penulis, (2017)

3. Dialog Layar From Data Admin



NIP	User_Name	Password
123	jamil	123
321	adit	321

Gambar 13. Tampilan From Petugas Data Admin
 Sumber : Penulis, (2017)

4. Dialog Layar From Data Pasien Rj



Gambar 14. Rancangan Dialog Layar From Data pasien Rj
 Sumber : Penulis, (2017)

5. Dialog Layar From Data pasien Ri



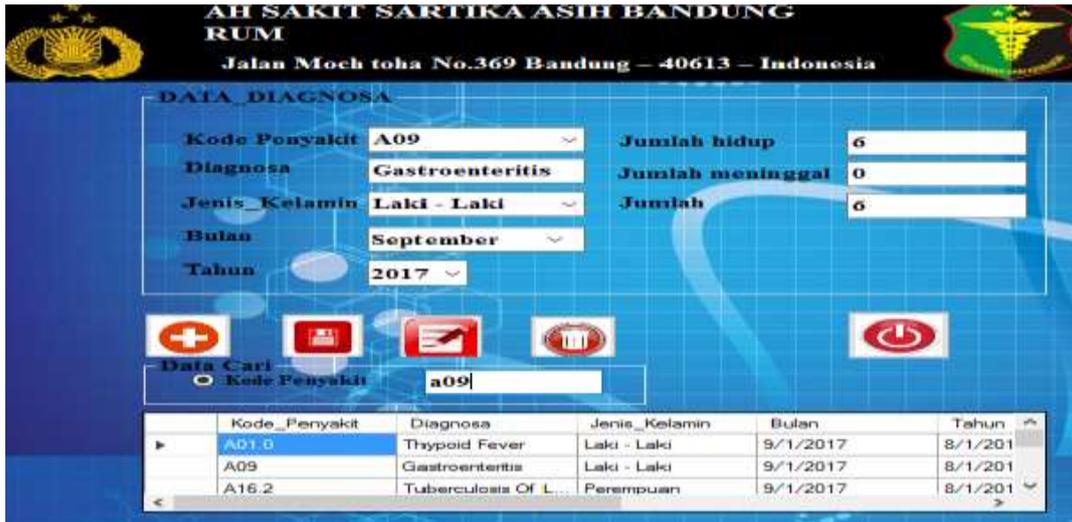
Gambar 15. Rancangan Dialog Layar From Data pasien Ri
 Sumber : Penulis, (2017)

6. Dialog Layar From Data Dokter



Gambar 16. Rancangan Dialog Layar From Data Dokter
 Sumber : Penulis, (2017)

7. Dialog Layar From Data Diagnosa



Gambar 17. Rancangan Dialog Layar From Data Diagnosa
Sumber : Penulis, (2017)

8. Rancangan Hasil Laporan Data Pasien Perperiode

No_RM	Nama_Pasien	Alamat	Kecamatan	Umur, Tahun	Umur, Bulan	Umur, Hari	Jenis_Kelamin	Kelas	Bangsal	Kode_Periyakit	Diagnosa
00001	nama pas	j.nya bogor	bogor	27 Tahun	7 Bulan	22 Hari	Perempuan	VIP	Manar	K30	Dyspepsia
00002	nama	j. sukabung	lampung	23 Tahun	3 Bulan	34 Hari	Laki-Laki	VP	Melati	A09	Gastroenteritis
00003	kusmanan	j. masabur	subang	22 Tahun	0 Bulan	14 Hari	Laki-Laki	UTAMA	Angrek	C30.1	Central Partion I
00004	hadi	j. taganjar	waru	19 Tahun	0 Bulan	13 Hari	Laki-Laki	RELAS I	Kuningan	E54.1	Thyroid
00005	bangka	j. mangalah	bangkeng	27 Tahun	7 Bulan	21 Hari	Laki-Laki	RELAS II	Saugerut	A09	Gastroenteritis
00006	nama	j. gajah	bandung	27 Tahun	7 Bulan	21 Hari	Laki-Laki	VIP	Manar	K30	Gastritis
00007	mulan gunila	j. purwokerto	bandar	18 Tahun	8 Bulan	25 Hari	Perempuan	VP	Melati	A16.2	Tuberculosis Of
00008	nama	j. nusa	waru	27 Tahun	7 Bulan	34 Hari	Perempuan	UTAMA	Angrek	C30.1	Central Partion I
00009	ahya	j. purwok	lampang kalor	8 Tahun	8 Bulan	16 Hari	Laki-Laki	RELAS I	Kuningan	A16.2	Tuberculosis Of
00010	jahanto	j. pasopis	ciwidea	23 Tahun	3 Bulan	22 Hari	Laki-Laki	RELAS II	Saugerut	J45	Asthma
00011	darhita e	j. mangalah	malang	18 Tahun	0 Bulan	14 Hari	Laki-Laki	RELAS III	Nusa Indah	Z51.1	Chemotherapy
00012	ayu	j. lampang	askabani	18 Tahun	0 Bulan	15 Hari	Laki-Laki	RELAS II	Kumbaja	R56.0	Fabula Conata
00013	maffud	j. taganjar	waru	27 Tahun	7 Bulan	15 Hari	Laki-Laki	RELAS I	Soogerut	R11	Ventricul
00014	subadi	j. pasongjajar	pasia	23 Tahun	7 Bulan	14 Hari	Laki-Laki	UTAMA	Angrek	K38.9	Appendi
00015	yusuf r	j. gajah	pasarende	23 Tahun	8 Bulan	21 Hari	Laki-Laki	VP	Melati	K30	Dyspepsia
00016	gusa nani	j. mangalah	waru	24 Tahun	8 Bulan	29 Hari	Laki-Laki	VIP	Manar	K29	Gastritis
00017	adnan	j. mangalah	bandung	23 Tahun	8 Bulan	12 Hari	Perempuan	VP	Manar	I10	Hypertension
00018	agus w	j. balendah	bandung	8 Tahun	0 Bulan	13 Hari	Laki-Laki	UTAMA	Angrek	E14	Diabetes Mellit

Gambar 18. Rancangan Hasil Laporan Data Pasien Perperiode
Sumber : Penulis, (2017)

9. Rancangan Hasil Laporan indeks penyakit pasien rawat inap

No_RM	Nama_Pasien	Alamat	Interval Rawat Inap
00003	kusmanan	j. masabur	8/2/2017 - 1.35.37AM
00006	nama	j. nusa	8/3/2017 - 1.35.38PM
00021	hadi	j. subarta	8/1/2017 - 12.49.44AM
00022	ayali	j. pasibbar	8/2/2017 - 12.49.44AM
00023	hadi	j. purwokerto	8/4/2017 - 12.52.24AM
00024	hadi	j. nusa band	8/5/2017 - 12.53.17AM
00025	hadi	j. gajah	8/13/2017 - 12.53.25AM

Gambar 19. Rancangan hasil Laporan indeks pasien
Sumber : Penulis, (2017)

10. Rancangan hasil laporan data pasien perruangan

No. RM	Nama Pasien	Alamat	Umr	Jenis Kelamin	Jenis Rawat	Kelas	Nama Dokter	Spesialis	Kode Penyakit	Diagnosis
10001	Andriani	Bandung	45	F	Rawat Inap	VIP	Dr. Andriani	Spesialis	10001	Demam
10002	Andriani	Bandung	45	F	Rawat Inap	VIP	Dr. Andriani	Spesialis	10002	Demam
10003	Andriani	Bandung	45	F	Rawat Inap	VIP	Dr. Andriani	Spesialis	10003	Demam
10004	Andriani	Bandung	45	F	Rawat Inap	VIP	Dr. Andriani	Spesialis	10004	Demam
10005	Andriani	Bandung	45	F	Rawat Inap	VIP	Dr. Andriani	Spesialis	10005	Demam

Gambar 20. Rancangan hasil laporan data pasien perruangan
Sumber : Penulis, (2017)

11. Rancangan hasil laporan 10 besar indeks penyakit pasien rawat inap

Kode Penyakit	Diagnosis	Jumlah, hitung	Jumlah, rawat inap	Jumlah
J01.0	Demam	58	3	52
J02.0	Demam	42	3	45
A10.0	Tuberculosis Of Lung	41	4	45
Z00.1	Central Pneumonia Of Bladder	42	2	42
Z00.0	Demam	41	2	43
Z04.1	Demam	38	2	41
E14	Diabetes Mellitus	38	4	42
I10	Hypertension	37	1	38
J10.0	Pneumonia	35	1	36
R00.0	Fatigue Convulsions	32	1	34

Gambar 21. Rancangan hasil laporan 10 besar indeks penyakit pasien rawat inap
Sumber : Penulis, (2017)

KESIMPULAN

Berdasarkan Praktek Kerja Lapangan (PKL) yang telah dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara TK. II Sartika Asih Bandung maka penulis mengemukakan beberapa kesimpulan :

1. Belum adanya sistem informasi indeks penyakit secara komputerisasi di Rumah Sakit Bhayangkara TK. II Sartika Asih Bandung.
2. Belum ada dan belum berjalannya pelaporan indeks penyakit yang berbasis komputerisasi, pelaporan masih dilakukan secara manual dilaporkan untuk setiap bulannya maupun tahun kepada Manajemen Rumah Sakit.

Dalam setiap permasalahan harus ada usaha yang dilakukan untuk menemukan solusi agar tercapainya suatu tujuan. Usaha yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi di Rumah Sakit Bhayangkara TK. II Sartika Asih Bandung adalah sebagai berikut :

1. Dengan adanya sistem informasi indeks penyakit di Rumah Bhayangkara TK. II Sartika Asih Bandung Bandung, maka memudahkan dalam penentuan indeks.
2. Dengan adanya sistem informasi indeks penyakit di Rumah Sakit Bhayangkara TK. II Sartika Asih Bandung, maka memudahkan dalam pembuatan laporan serta dapat mempercepat proses pembuatan laporan indeks penyakit setiap bulannya untuk dilaporkan ke bagian manajemen Rumah Sakit.

SARAN

Setelah memahami dan mengetahui permasalahan yang terjadi berdasarkan hasil peninjauan yang telah dilakukan, maka penulis mempunyai beberapa saran yang dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi pihak Rumah Sakit Bhayangkara TK. II Sartika Asih Bandung, diantaranya sebagai berikut :

1. Pembuatan indeks berdasarkan diagnose, maka diperlukan sistem informasi yang dapat memudahkan petugas dalam mengelola indeks penyakit.
2. Untuk mempermudah pelaporan 10 besar penyakit perlu adanya sistem informasi indeks penyakit pasien rawat inap.
3. Mengaplikasikan sistem informasi yang telah dibuat.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar Azrul. (2010). Pengantar Administrasi Kesehatan. Binarupa Aksara Publisher. Tangerang. No 34.
- Departemen Kesehatan RI Direktorat Jendral Pelayanan Medik (2006). Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi III. Jakarta No 63.
- Direktorat Jendral Pelayanan Medik Departemen Kesehatan (1996) No 61.
- Harras, H., Sugiarti, E., & Wahyudi, W. (2020). Kajian Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Mahasiswa.
- Jogiyanto, HM. (2001). Analisis dan Sistem Informasi : Pendekatan Terstruktur. Andi. Yogyakarta.
- Jogiyanto, HM. (2005). Analisis dan Desain Sistem Informasi. Andi. Yogyakarta. No 11.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 134/Menkes/SK/IV/78 tahun 1978 tentang susunan organisasi dan tata kerja Rumah Sakit Umum di Indonesia
- Krismiaji. (2005). Sistem Informasi Akuntansi, Edisi 2. STIE YKPN. Yogyakarta No 4.
- Kristanto. (2008). Perancangan Sistem Informasi dan Aplikasinya. Gava Media. Yogyakarta. No 4.
- Kusrini dan Andri Kuniyo. (2007).: hal Tuntunan Praktis Membangun Sistem Informasi dengan Visual Basic dan Microsoft SQL Server. Andi. Yogyakarta. No 12.
- Ladjamudin, Al-Bahra Bin. (2005). Analisis dan Design Sistem Informasi. Graha Ilmu. Yogyakarta. No 64.
- Lesmana, R., Sunardi, N., & Kartono. The Effect of Financing and Online Marketing on MSMEs Income Increasing at Intermoda Modern Market BSD City Tangerang Selatan. *American Journal of Humanities and Social Sciences Research (AJHSSR)*, 5(7), 25-34
- Lesmana, R., Sunardi, N., Hastono, H., & Widodo, A. S. (2021). Perceived Quality Membentuk Customer Loyalty via Brand Equity pada Pengguna Smartphone Merek Xiaomi di Tangerang Selatan. *Jurnal Pemasaran Kompetitif*, 4(2), 157-167
- Lesmana, R., Sutarman, A., & Sunardi, N. Building A Customer Loyalty Through Service Quality Mediated by Customer Satisfaction. *American Journal of Humanities and Social Sciences Research (AJHSSR)*, 5(3), 38-45
- Mukrodi, M. (2019). Membangun Motivasi Kerja. *SCIENTIFIC JOURNAL OF REFLECTION: Economic, Accounting, Management and Business*, 2(4), 431-440
- Mukrodi, M., & Wahyudi, M. (2018). PENGARUH KEPEMIMPINAN DAN BUDAYA ORGANISASI TERHADAP MOTIVASI KERJA SERTA IMPLIKASINYA PADA KOMITMEN PEGAWAI DI KANTOR-KANTOR KEMENTERIAN AGAMA SE PROPINSI BANTEN. *Jurnal Ekonomi Efektif*, 1(1).
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/MenKes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no.340 Tahun 2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor: 1171/Menkes/per/VI/2011, tentang Sistem Informasi Rumah Sakit.
- Rusilowati, U., & Wahyudi, W. (2020, March). The Significance of Educator Certification in Developing Pedagogy, Personality, Social and Professional Competencies. In *2nd Social and Humaniora Research Symposium (SoRes 2019)* (pp. 446-451). Atlantis Press.
- Rustiyanto. (2010). Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang Terintegrasi. Gosyen Publishing.
- Saryono, SKp., MKes., dan Anggraeni, Mekar Dwi, SKep., Ns., Mkep.,. (2010). Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Bidang Kesehatan. Nuha Medika. Yogyakarta

- Sunardi, N., & Lesmana, R. (2020). Konsep Icepower (Wiramadu) sebagai Solusi Wirausaha menuju Desa Sejahtera Mandiri (DMS) pada Masa Pandemi Covid-19. *JIMF (Jurnal Ilmiah Manajemen Forkamma)*, 4(1).
- Susanto, Azhar. (2004). Sistem Informasi Manajemen Konsep dan Pengembangan Berbasis Komputer. Lingga Jaya. Bandung No.1
- Sutabri, Tata. (2005). Sistem Informasi Manajemen. Andi. Yogyakarta. No 1.
- Sutanta, Edhy. (2003). Sistem Informasi Manajemen. Graha Ilmu. Yogyakarta
- Undang – Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- Wahyu, W., & Salam, R. (2020). KOMITMEN ORGANISASI (Kajian: Manajemen Sumber Daya Manusia).
- Wahyudi, M., Mukrodi, M., Harras, H., & Sugiarti, E. (2020). Wirausaha Muda Mandiri: Learning, Sharing & Practice. *SCIENTIFIC JOURNAL OF REFLECTION: Economic, Accounting, Management and Business*, 3(1), 101-110.
- Wahyudi, W. (2018). The Influence of Emotional Intelligence, Competence and Work Environment on Teacher Performance of SMP Kemala Bhayangkari Jakarta. *SCIENTIFIC JOURNAL OF REFLECTION: Economic, Accounting, Management and Business*, 1(2), 211-220.
- Wahyudi, W. (2018). The Influence Of Job Satisfaction And Work Experience On Lecturer Performance Of Pamulang University. *SCIENTIFIC JOURNAL OF REFLECTION: Economic, Accounting, Management and Business*, 1(2), 221-230.