

PERANCANGAN SISTEM INFORMASI SENSUS HARIAN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MATARAM

Herdiawan Ramdani¹, Syamsuriansyah², Helmina Andriani³

^{1,2,3} Program Studi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik “Medica Farma Husada”
Mataram

Korespondensi ke: sam_bptk@yahoo.com

ABSTRACT

Mataram Police Hospitals are still using manual systems in the daily distribution of course this will have an effect on health services to patients in because the data is not stored in electronic form. So that problems frequently encountered is loss of data when required return., In this case the data on mean daily reports, monthly reports and annual reports were obtained from the results of activities of daily census in each ward. The type of design used in this research is descriptive survey. By adopting the design method is to use development system lyfe cycle (SDLC). The SDLC method has several stages of the planning phase, analysis phase, design phase, implementation phase and maintenance phase. Results of this study resulted in the design of information systems that consist of several related tables include: Table of patients, employees Tables, Table status, profession table, table classes, table space, table hospitalization, inpatient table detail. And the results of interface design, the research ii produce several interfaces, among others: the login menu, the main menu, menu entries patients (data of employees, datastatus, the data profession, class data, the data rooms), menu transactions (inpatient, inpatient table detail), form the admin user and report form

Keywords: Design , Information Systems , Census Day

ABSTRAK

Rumah Sakit Bhayangkara Mataram masih menggunakan sistem manual dalam pelayanan sehari-hari tentu ini akan berpengaruh pada pelayanan kesehatan kepada pasien di karenakan data-data tidak di simpan dalam bentuk elektronik. Sehingga permasalahan yang sering ditemui adalah kehilangan data ketika diperlukan kembali. Dalam hal ini data yang di maksud adalah laporan harian, laporan bulanan dan laporan pertahun yang didapatkan dari hasil kegiatan sensus harian pada setiap bangsal. Jenis rancangan yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah survei deskriptif. Dengan mengadopsi metode perancangan yaitu menggunakan *system development lyfe cycle* (SDLC). Metode SDLC ini mempunyai beberapa tahapan yaitu tahap perencanaan, tahap analisis, tahap perancangan, tahap implementasi dan tahap pemeliharaan. Hasil penelitian ini menghasilkan rancangan sistem informasi yang terdiri dari beberapa tabel yang saling berhubungan antara lain: Tabel pasien, Tabel karyawan, Tabel status, tabel profesi, tabel kelas, tabel ruangan, tabel rawat inap, tabel rawat inap detail. Dan dari hasil perancangan interface, dalam penelitian ini menghasilkan beberapa interface antara lain: menu login, menu utama, menu masukan pasien (data karyawan, datastatus, data profesi, data kelas, data ruangan), menu transaksi (rawat inap, tabel rawat inap detail), *form user admin* dan form laporan.

Kata Kunci: Perancangan, Sistem Informasi, Sensus Harian

PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi yang sangat pesat membuat pekerjaan manusia semakin ringan dikarenakan bantuan Teknologi Informasi, pada saat ini banyak digunakan oleh perusahaan, organisasi, maupun instansi dalam menunjang kegiatan sehari-hari untuk mendapatkan suatu unggulan dalam persaingan.

Teknologi informasi tidak hanya terbatas pada teknologi komputer (perangkat keras dan perangkat lunak) yang digunakan untuk memproses dan menyimpan informasi, melainkan juga mencakup teknologi komunikasi untuk mengirimkan informasi.

Perkembangan teknologi informasi ini telah merambah ke berbagai sektor termasuk kesehatan.

Meskipun dunia kesehatan merupakan bidang yang bersifat *information intensive* akan tetapi adopsi teknologi komputer relatif tertinggal. Dalam Undang-Undang Republik Indonesia no.44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit menerangkan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan rawat jalan, rawat darurat dan rawat inap.

Mengacu dari undang-undang di atas, Rumah Sakit sebagai penyedia layanan kesehatan yang tidak terlepas dari Teknologi Informasi untuk menunjang kinerja dalam melayani pasien. Salah satu upaya yang dilakukan Rumah Sakit untuk menyembuhkan dan memulihkan pasien adalah terselenggaranya rawat Inap. Terselenggaranya rawat inap ini menjadi pengaruh besar terhadap pendapatan Rumah Sakit. Aspek yang perlu di perhatikan dalam rawat inap adalah sensus harian rawat inap. Dimana sensus harian itu sendiri adalah kegiatan pencacahan perhitungan pasien yang di lakukan setiap hari pada setiap bangsal. Dari setiap bangsal akan di ambil data mentah kemudian di olah untuk di jadikan data statistik Rumah Sakit.

Hal itu pula berlaku pada Rumah Sakit Bhayangkara sebagai salah satu Rumah Sakit yang berada di Mataram, Seperti hasil praktik kerja lapangan pada bulan januari 2013 bahwa Rumah Sakit Bhayangkara masih menggunakan sistem manual dalam pelayanan sehari-hari tentu ini akan berpengaruh pada pelayanan kesehatan kepada pasien di karenakan data-data tidak di simpan dalam bentuk elektronik. Sehingga permasalahan yang sering ditemui adalah kehilangan data ketika diperlukan kembali, Dalam hal ini data yang di maksud adalah laporan harian, laporan bulanan dan laporan pertahun yang didapatkan dari hasil kegiatan sensus harian pada setiap bangsal.

Dengan alasan di atas penulis mengangkat judul tentang “Perancangan Sistem Informasi Sensus Harian Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara Mataram. Tujuan penelitian ini adalah Untuk merancang sistem informasi sensus harian rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Mataram.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Bhayangkara Mataram pada tanggal Januari sampai dengan Juni 2016. Jenis rancangan yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah survei deskriptif. Untuk

mendapatkan hasil dari penelitian ini, peneliti mengadopsi metode *system development lyfe cycle (SDLC)*.

Untuk tercapainya sistem yang di harapkan dalam proses membangun sistem ini di pakai langkah-langkah yang harus di kerjakan secara berurutan. Populasi adalah wilayah generalisasi terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu (Sugiyono, 2008). Yang menjadi populasi dari penelitian ini adalah form sensus harian dan rekapitulasi yang di dalamnya berisi data pasien. Sampel adalah sebagian dari atau wakil populasi yang di teliti (Arikunto, 2006). Sampel yang dipakai dalam perancangan ini adalah seluruh unsur yang terlibat dalam pembuatan sistem sensus harian dan yang membutuhkan informasi.

Dalam perancangan sistem informasi dilakukan pendekatan dengan observasi untuk mengetahui masalah apa yang di hadapi sesuai dengan materi ilmu yang dimiliki. Observasi ini dilakukan untuk mendapatkan informasi dan data yang berhubungan dengan penyelesaian masalah, selain itu juga untuk mengetahui proses apa yang ada, tingkah laku dari petugas yang melakukan sensus harian maupun tingkah laku yang di lakukan petugas rekapitulasi untuk mengetahui alur sistem di dalam Rumah Sakit Bhayangkara Mataram dan untuk mengetahui permasalahan yang ada.

Wawancara yang dilakukan selama melakukan perancangan sistem informasi sensus harian Rawat Inap Pada Rumah Sakit Bhayangkara Mataram. Dengan mencatat semua data-data yang kita butuhkan, kemudian kita olah menjadi sebuah informasi yang lebih akurat demi suksesnya perancangan yang akan dibuat. Dimana dalam mendapatkan data-data diperoleh dari narasumber atau petugas yang ada di lapangan baik itu petugas di bangsal maupun di rekam medis. Metode dokumentasi ini di maksudkan untuk memperoleh data berdasarkan sumber-sumber baik berupa dokumen unit rekam medis, dokumen di bangsal serta refrensi di buku, internet, majalah, koran dan surat kabar yang berhubungan dengan penelitian.

Analisa Data adalah upaya yang dilakukan dengan cara bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensistensikan, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang di pelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain. Untuk menganalisis data dalam

penelitian ini adalah dengan analisis deskriptif kuantitatif. Analisis deskriptif kuantitatif adalah menggambarkan hasil perancangan sistem yang di buat untuk mengetahui input, proses dan output.

Dalam perancangan ini yang menjadi variabel independennya adalah sistem informasi yang ada di rumah sakit. Dalam perancangan ini yang menjadi variabel dependennya adalah sensus harian rawat inap dan rekapitulasi rawat inap.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perencanaan

1. Kebutuhan

Adapun perencanaan dalam perancangan sistem informasi sensus harian rawat inap di rumah sakit bhayangkara meliputi beberapa kebutuhan, di antaranya:

a. Kebutuhan software

Dalam perancangan sistem informasi di butuhkan beberapa software pendukung diantaranya:

- 1) Sistem Operasi Microsoft Windows 7 Ultimate.
- 2) Case studio untuk membuat Context Diagram, DFD dan ERD.
- 3) Microsoft access 2007 sebagai data-base.
- 4) Microsoft Visio 2007 untuk membuat Dokumen Flow dan System Flow.
- 5) Borland delphi 7 untuk membuat desain interface sistem informasi

b. *Hardware* Pendukung

Adapun hardware yang di pergunakan guna mendukung perangkat lunak dalam merancang sistem informasi sensus harian di rumah sakit bhayangkara mataram ini diantaranya:

- 1) Personal komputer (Laptop) dengan intel "pentium" processor T4300(2.1, 800 MHz FSB
- 2) VGA 32MB bit
- 3) 1 GB Memory
- 4) 14.0 inchi HD LED
- 5) 250 GB Harddisk

c. Kebutuhan pengguna

Adapun perancangan sistem informasi yang di buat akan di pergunakan oleh:

- 1) Petugas bangsal rumah sakit bhayangkara mataram sebagai pendukung dalam melakukan pekerjaan sehari-hari dalam pembuatan sensus harian rawat inap.
- 2) Petugas rekam medis rumah sakit bhayangkara mataram sebagai pendukung dalam pembuatan rekapitulasi sensus harian rawat inap.
- 3) Programmer sebagai bahan acuan dalam pembuatan aplikasi sensus harian rawat inap rumah sakit bhayangkara mataram.

d. Kebutuhan pengguna sistem Informasi

Kebutuhan informasi yang diinginkan baik bagi bagian bangsal dan rekam medis sebagai pengelola informasi dan laporan. bagi rekam medis sebagai penerima informasi serta bagian-bagian lain yang terlibat adalah suatu informasi yang terkait dalam pelaksanaan pemeriksaan dan pembuatan laporan yang mampu menampilkan informasi yang lebih cepat dan penerbitan laporan lebih akurat.

e. Kendala sistem informasi

Pemberian informasi yang pengolahan data di bagian bangsal dan rekam medis masih di proses secara manual. Sehingga kebutuhan kebutuhan yang diperlukan dalam proses pengurusan seperti sensus harian rawat inap dan rekapitulasi sensus harian rawat inap memerlukan waktu yang relatif lama. Adapun kendala kendala yang di maksud adalah:

- 1) Data (data disimpan dengan format yang sudah di tentukan rumah sakit) yang satu dengan yang lainnya tidak terhubung sehingga menyulitkan pegawai untuk melakukan verifikasi dan validasi data pada saat pembuatan laporan rekapitulasi sensus harian.
- 2) Dokumen fisik disimpan secara manual dengan sistem penyimpanan terpisah.
- 3) Keterbatasan pegawai yang terkadang lupa menginputkan data.

f. Kelayakan sistem informasi

- 1) Kelayakan sarana dan prasarana sebagai berikut:
Diunit rekam medis sudah ada 4 unit

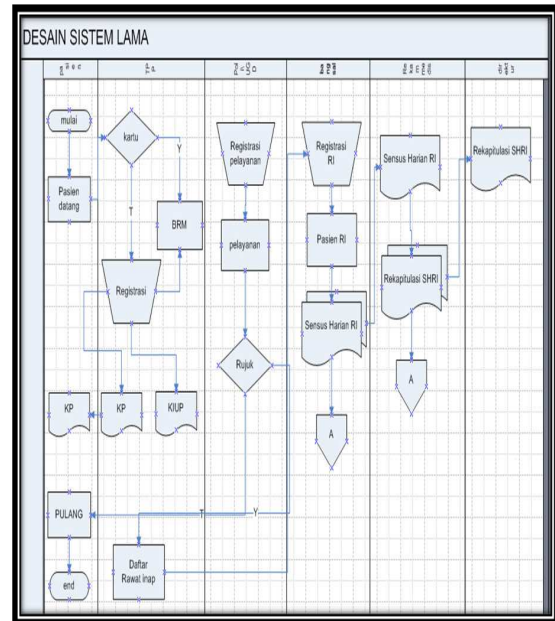
komputer, perlu di tambah 9 unit komputer untuk di tempatkan di tiap bangsal yang dapat mendukung penggunaan sistem informasi yang akan dibuat.

- 2) Kelayakan sumber daya manusia
 Dibagian unit rekam medis dan rekapitulasi terdapat staf yang sudah terbiasa mengoprasikan komputer. Untuk memperlancar sistem untuk di jalankan minimal di butuhkan 9 lulusan rekam medis yang akan di tempatkan di tiap bangsal, untuk mengoperasikan sistem informasi dan 5 orang lulusan rekam medis di unit rekam medis.
- 3) Kelayakan hukum
 Sistem informasi ini dibangun secara legal karena tidak merugikan pihak manapun.

Analisa Sistem Informasi

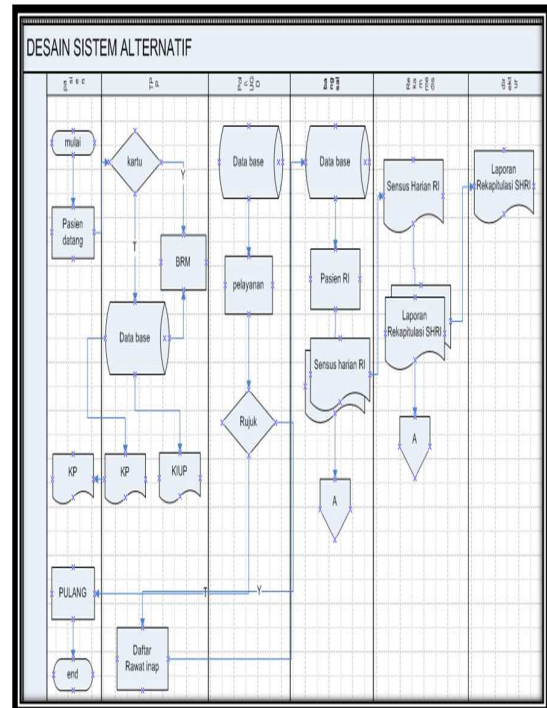
Pada sub bab analisa ini peneliti akan menganalisis sistem lama dari rumah sakit bhayangkara. Desain sistem terdiri dari desain sistem lama kemudian setelah di analisis akan terbentuk desain sistem baru (alternative) yang pada dasarnya memiliki kesamaan Desain sistem Lama dan desain sistem alternatif.

1. Desain sistem lama ini merupakan sistem saat ini digunakan. Ada pun pihak yang terkait dalam masalah ini adalah pasien,petugas tempat pendaftaran pasien(TPP), petugas Bangsal (perawat) dan petugas rekam medis. Pengambilan data pada bagian petugas dibangsal dimulai dari data perhari pasien masuk dan keluar ditiap ruangan perhari, perbulan, dan tahunan. Data tersebut akan di jadikan acuan untuk membuat rencana pemeriksaan setiap periode dalam satu tahun untuk disampaikan kepada direktur di Rumah Sakit maupun yang membutuhkan lainnya.



Gambar 1. Alur Sistem Lama

2. Desain Alternatife Sensus Harian
 Dari hasil analisis maka peneliti akan membuat Proses pembuatan laporan pada desain alternatif tidak jauh berbeda dengan desain sistem lama, yang membedakan adalah pada komponen pengolahan data dengan memanfaatkan komputerisasi (database). Berikut adalah desain alternative yang penulis bahas serta penjelasan flowchart adalah sebagai berikut:



Gambar 2. Desain Sistem Alternatif

Keterangan tahapan pembuatan sensus harian rawat inap:

- a. Petugas bangsal memasukkan data sensus harian pasien perhari yang kemudian langsung tersimpan dalam database rumah sakit.
- b. Petugas rekam medis bagian pelaporan akan merekapitulasi dan mengeluarkan hasil rekapitulasi yang kemudian akan di serahkan kepada direktur dan yang membutuhkan lainnya.
- c. Pembuatan sensus harian dan rekapitulasi diperoleh dari data-data pasien keluar masuk dan data yang telah tersimpan didalam database.
- d. Seluruh data dari hasil pemeriksaan tiap hari direkapitulasi dan dijadikan laporan kepada Direktur.
- e. Setiap ruangan yang ada dirumah sakit memiliki arsip laporan tersendiri.

Desain Sistem Informasi

1. Struktur Database

- a. Bentuk Laporan Sensus Harian Rawat Inap
Bentuk laporan ini adalah format yang ada dari tiap tiap bangsal yang akan diserahkan kepada unit rekam medis.adapun bentuknya antara lain:

No	No. Reg	No. Rm	Ruang an	Nama Pasien	Stat us	Umur	Nama Suami/Istri	Pekerja an	Alamat	Tanggal Masuk	Tanggal Keluar	Diagnosa
1	15040005	143567	K2	Tn.M.Khalik	A	28		poli	Aspal polbek keruak	2/4/15	8/4/15	FR.FHALANG
2	15040006	179302	K2	Ny.Bq.Widati	A	41		polwan	polda	2/4/15	9/4/15	GANGLION POPULITEA
3	15040007	149008	vip	An.M.Nafi	AA	9		Pelajar	Polda	3/4/15	5/4/15	DKR
4	15040008	156778	K2	Tn.I.Made Lams	A	26		poli	Polda	5/4/15	8/4/15	DHF
5	15040009	178907	Vip	Tn.Ketut Wiyasa	A	41		poli	Polres loteng	8/4/15	16/4/15	ABSES PARU
6	15040010	134567	Vip	Tn.I Rizk Yudana	A	50		poli	Polda	11/4/15	16/4/15	DM
7	15040011	186532	Vip	Tn.Heru	A	52		poli	Polres mataram	12/4/15	14/4/15	TE
8	15040012	133421	K2	Tn.I Rt Widatra	A	22		poli	Polres lohar	12/4/15	16/4/15	DHF
9	15040013	192112	K2	Tn.Agus Hidayat	A	35		poli	polair	7/4/15	11/4/15	DHF
0	15040014	167800	K2	Tn.Rahmatullah	A	20		poli	As.krimob loteng	13/4/15	16/4/15	DHF
11	15040015	123211	Vip	Tn.Nym Getar	A	33		poli	Spn belanting	13/4/15	15/4/15	TYPOID
12	15040016	117890	Vip	Tn.L.Achmad Wiradinata	A	52		poli	Brimob	14/4/15	17/4/15	DHF
13	15040017	147880	vip	IRI Sudarsana	A	34		poli	Polres lotim	17/4/15	22/4/15	DHF

Gambar 3. Form Sensus Harian

Dari bentuk laporan sensus harian di atas maka di dapatkan yaitu tabel pasien, tabel status, tabel karyawan, tabel profesi, tabel kelas, tabel ruangan, tabel rawat inap dan tabel rawat inap detail (RID).

1) Tabel pasien

Tabel 1. Tabel Pasien

Nama Field	Data Type	File Size	Description
No RM*	Text	6	No Rekam medis
Nama	Text	25	Nama pasien
Tempat lahir	Text	15	Tempat lahir pasien
Tanggal lahir	Date and time		Tanggal lahir pasien
Alamat	Text	25	Alamat lengkap pasien
Jenis kelamin	Text	10	Jenis kelamin pasien
Agama/suku	Text	10	Agama/suku pasien
Pendidikan	Text	10	Pendidikan pasien
Pekerjaan	Text	10	Pekerjaan pasien
Status pernikahan	Text	10	Status pernikahan
Warga negara	Text	10	Warga negara mana
Kode status**	Text		Kode status
Nama suami/istri	Text	10	Nama suami/istri

2) Tabel Status

Tabel 2. Tabel Status

Nama Field	Data Type	File Size	Description
Kode_status*	Text	15	Kode status
Nama status	Text	25	Nama status

3) Tabel kelas

Tabel 3. Tabel Kelas

Nama Field	Data Type	File Size	Description
Kode_kelas*	Text	15	Kode kelas
Kelas	Text	25	Kelas
Biaya	Text	25	Biaya
Kode_ruangan**	Text	15	Kode ruangan

4) Tabel karyawan

Tabel 4. Tabel Karyawan

Nama Field	Data Type	File Size	Description
NIK*	Text	6	No.induk pegawai
Nama	Text	25	nama
Tempat lahir	Text	15	Tempat lahir
Tanggal lahir	Date and time		Tanggal lahir
Alamat	Text	10	Alamat
Jenis kelamin	Text	10	Jenis kelamin
Agama/suku	Text	10	Agama/suku

Pendidikan	Text	10	Pendidikan
Jabatan	Text	10	Jabatan
Status pernikahan	Text	10	Status pernikahan
Kode_Profesi**	Text	15	Kode_Profesi**
password	Text	10	password

5) Tabel Ruangan

Tabel 5. Tabel Ruangan

Nama Field	Data Type	File Size	Description
Kode_Ruangan*	Text	15	Kode Ruangan
Nama ruangan	Text	25	Nama ruangan

6) Tabel profesi

Tabel 6. Tabel Profesi

Nama Field	Data Type	File Size	Description
Kode_profesi*	Text	15	
Nama Profesi	Text	15	
golongan	Text	25	

7) Tabel rawat inap

Tabel 7. Tabel Rawat Inap

Nama Field	Data Type	File Size	Description
No Registrasi*	Text	15	No Registrasi
No RM**	Text	6	No Rekam medis
Kode rawat inap detail**	Text	15	Kode rawat inap detail
Kode diagnosa**	Text	15	Kode diagnosa**

8) Tabel rawat inap detail(RID)

Tabel 8. Tabel Rawat Inap Detail

Nama Field	Data Type	File Size	Description
Kode RID*	Text	15	Kode RID*
Tanggal masuk	Date and time		Tanggal masuk
Tanggal keluar	Date and time		Tanggal keluar
Kode_Ruangan**	Text	15	Ruangan ket.

Kode_kelas**	Text	15	Kode_kelas**
No registrasi**	Text	15	No registrasi**
NIK**	Text	15	NIK**
keterangan	Text	50	keterangan

Keterangan:

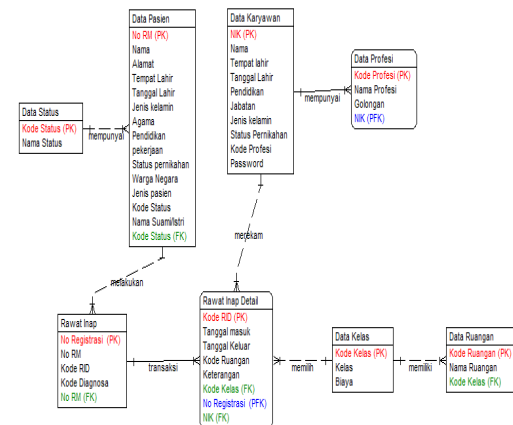
* = primary key

** = foreign key

2. Entity Relationship Diagram (ERD)

Entity Relationship Diagram (ERD) merupakan model konseptual yang mendeskripsikan hubungan antara penyimpanan data dalam diagram arus data. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat gambar relasi tabel sebagai berikut:

Entity Relationship Diagram (ERD) Main Model



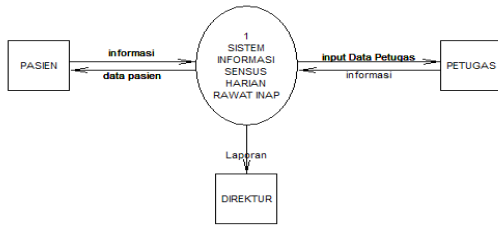
Gambar 4. Entity Relationship Diagram

ERD main model disini menjelaskan tentang hubungan antar tabel yaitu antara tabel pasien, tabel ruangan, tabel petugas tabel kelas tabel sensus dan tabel kepala ruangan yang dimana tabel ini akan menghasilkan diagram arus data (DAD).

3. Data Flow Diagram (DFD) atau Data Arus Diagram(DAD)

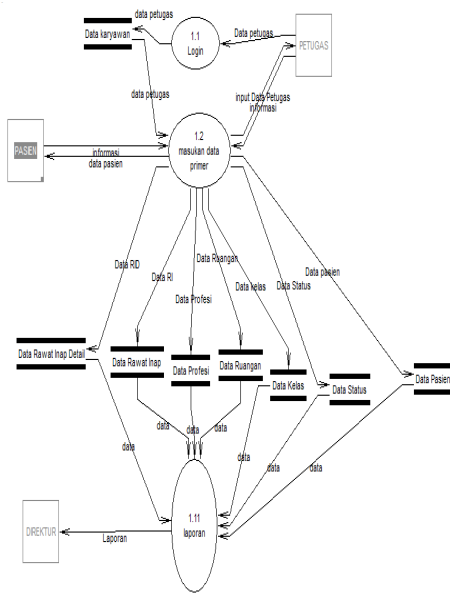
Data Flow Diagram (DFD) merupakan salah satu alat yang sering di gunakan untuk menggambarkan arus data yang sering terjadi di dalam suatu sistem yang terstruktur dan jelas.

a. Diagram konteks (DFD LEVEL 0)



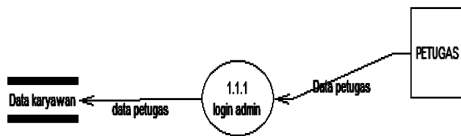
Gambar 5. Diagram Konteks

b. DFD Level 1



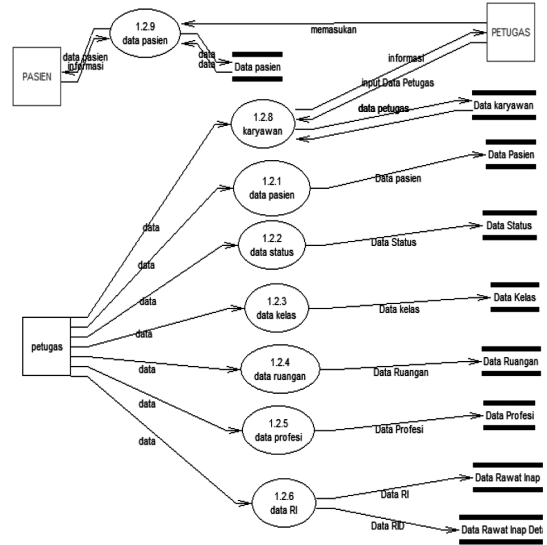
Gambar 6. DFD level 1

c. DFD Level 2 proses 1 (LOGIN)



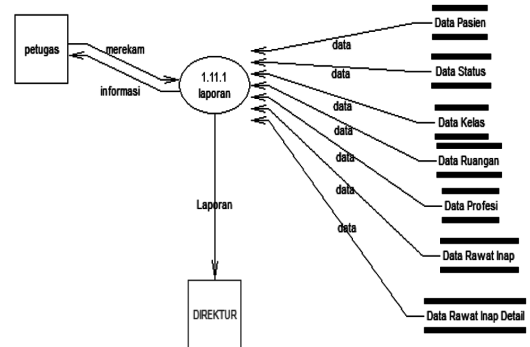
Gambar 7. DFD level 2 Proses 1

d. DFD Level 2 proses 2 (masukan data utama)



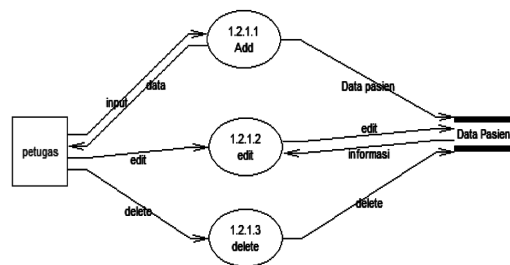
Gambar 8. DFD Level 2 proses 2

e. DFD Level 2 proses (Laporan)



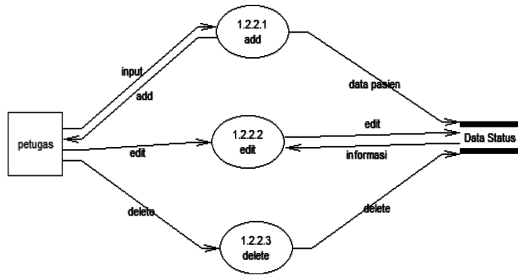
Gambar 9. DFD Level 2 Proses 3

f. DFD Level 3 proses 1



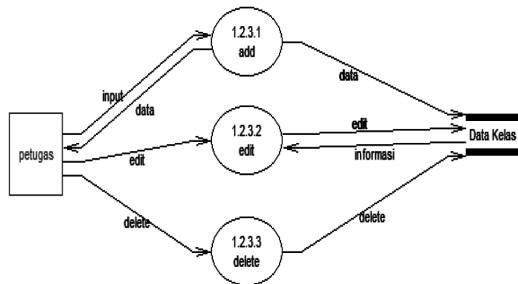
Gambar 10. DFD Level 3 Proses 1

g. DFD Level 3 proses 2



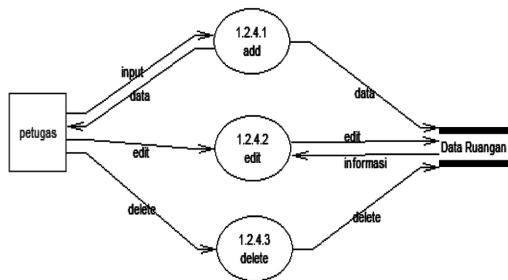
Gambar 11. DFD Level 3 Proses 2

h. DFD Level 3 proses 3



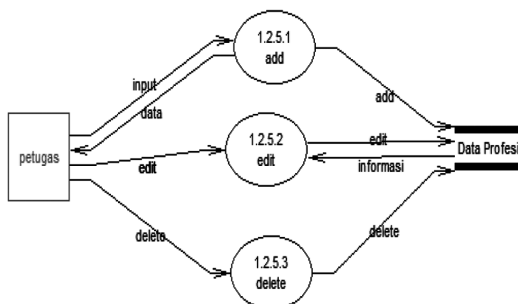
Gambar 12. DFD Level 3 Proses 3

i. DFD Level 3 proses 4



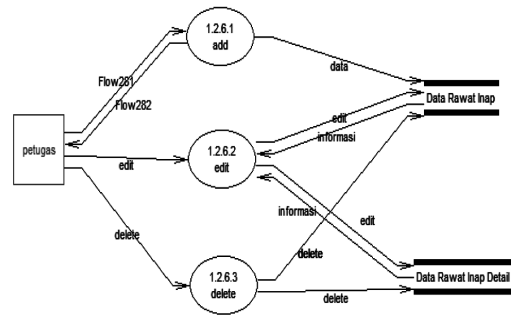
Gambar 13. DFD Level 3 Proses 4

j. DFD Level 3 proses 5



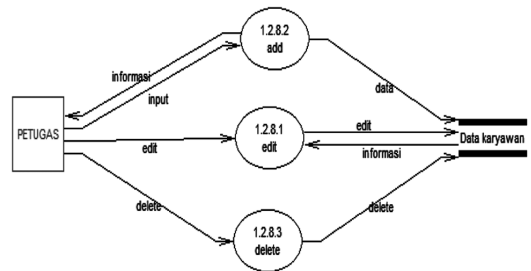
Gambar 14. DFD Level 3 Proses 5

k. DFD Level 3 Proses 6



Gambar 15. DFD Level 3 Proses 6

l. DFD Level 3 proses 7

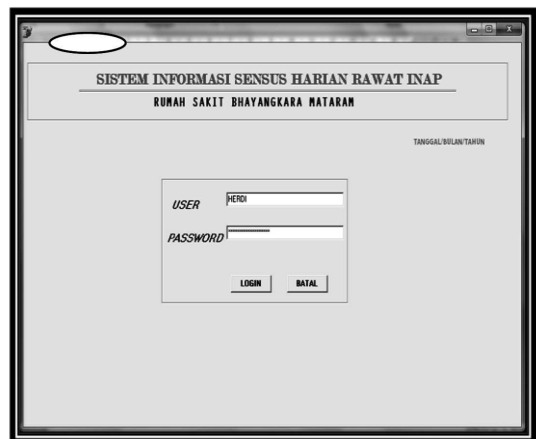


Gambar 16. DFD Level 3 Proses 7

4. Desain interface sistem informasi

a. Menu Login

Pada saat pertama dijalankan, terdapat menu *login* untuk *user* login terlihat pada gambar 13 dan User akun yang sudah terdaftarlah yang dapat melakukan login, apabila ketika melakukan login dan terdapat kesalahan input username atau password maka akan muncul pesan password atau username salah.



Gambar 17. Menu Login



Gambar 18. Kode Salah

b. Menu Utama

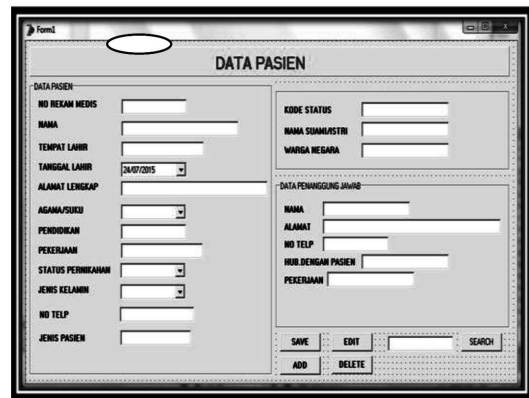
Menu yang muncul pada sistem informasi sensus harian rawat inap ini terdapat informasi tentang rs bhayangkara. pada menu utama rancangan sistem informasi ini mempunyai beberapa menu antara lain: menu konfigurasi (user dan password), menu laporan(sensus harian dan rekapitulasi), menu input(data pasien, data status, data karyawan, data profesi, data ruangan, data kelas dan rawat inap. User yang dapat mengakses adalah karyawan yang sudah terdaftar menjadi user dan mempunyai kata sandi sendiri untuk menjalani sistem informasi.



Gambar 19. Menu Utama

c. Data Pasien

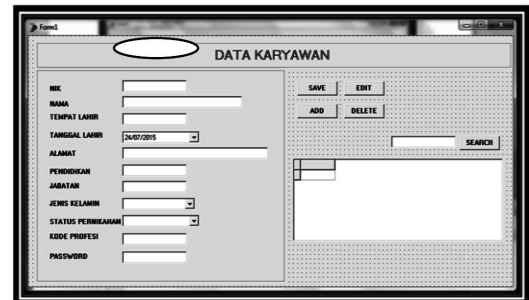
Form masukan data pasien terdapat dua bagian data yaitu data pasien dan data penanggung jawab pasien. Data pasien terdiri dari no rekam medis, nama, alamat, telepon, tempat dan tanggal lahir, pekerjaan, jenis pasien, status pernikahan, jenis kelamin. User yang berhak mengisi data pasien adalah user bagian pendaftaran.



Gambar 20. Data Pasien

d. Data Karyawan

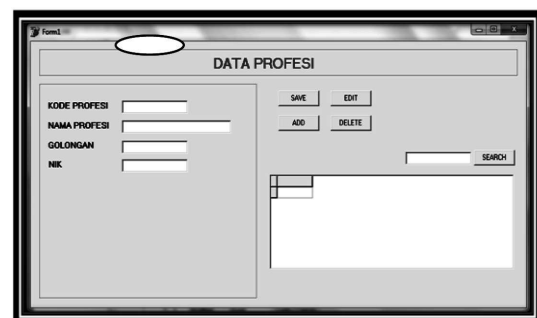
form masukan data karyawan terdiri dari beberapa item antara lain: NIK, nama, tempat lahir, alamat, telepon, tempat dan tanggal lahir, pekerjaan, jenis pasien, status pernikahan, jenis kelamin, kode profesi, jabatan dan password. Yang berhak mengubah atau menginput adalah user admin. Form masukam data karyawan hanya terdapat 4 button yaitu save, add, edit dan delete.



Gambar 21. Data Karyawan

e. Data Profesi

Form masukan data profesi memiliki beberapa item masukan yaitu kode profesi, nama profesi, golongan, NIK. Yang berhak menginput adalah karyawan yang sudah terdaftar/user admin



Gambar 22. Data Profesi

- f. **Data Ruang**
 Form masukan data ruangan yang terdiri dari kode ruangan, nama ruangan, kode kelas. User yang berhak menginputkan data ruangan adalah karyawan yang sudah terdaftar/user admin.

Gambar 23. Data Ruang

- g. **Data kelas**
 Form masukan data kelas yang terdiri dari kode kelas, nama kelas dan biaya. User yang berhak menginputkan data ruangan adalah karyawan yang sudah terdaftar/user admin.

Gambar 24. Data Kelas

- h. **Data status**
 Form masukan data status terdiri dari kode status dan nama status, yang berhak mengakses adalah user admin/karyawan yang sudah terdaftar.

Gambar 25. Data Status

- i. **Rawat inap detail(RID)**
 Form rawat inap detail merupakan transaksi awal pasien masuk pada pelayanan rawat inap, dimana nomer registrasinya secara otomatis akan berubah. Form rawat inap mempunyai item item antara lain no registrasi, no rm, kode rawat inap detail(RID) dan kode diagnosa tanggal masuk, tanggal keluar, kode ruangan kode kelas, NIK, keterangan. Dimana form ini merupakan transaksi pasien untuk mengetahui jumlah hari rawat.. Yang memasukan data data adalah user admin/karyawan yang sudah terdaftar pada sistem.

Gambar 26. Rawat Inap Detail (RID)

- j. **User admin dan password**
 Form *user* adalah form untuk melihat atau untuk menambah dan menghapus data *user*. Data yang ditampilkan adalah data diri *user* lengkap dengan *username* dan *password*-nya. data ini bersifat rahasia, maka dari itu hanya administrator yang dapat mengakses halaman ini.

Gambar 27. User dan Password

k. Menu Laporan

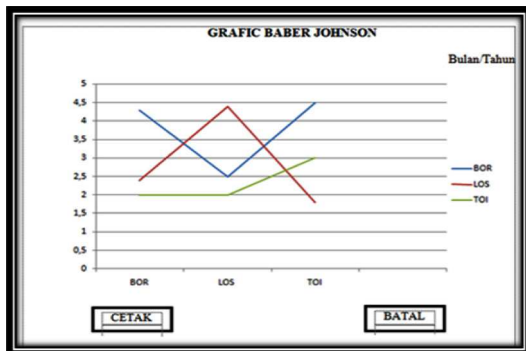
Form laporan terdiri dari jenis laporan yaitu sensus harian dan rekapitulasi dimana dari masing jenis laporan ini ada kriteria atau batasan batasan laporan yang di butuhkan mulai kriteria hari/bulan/tahun, bulanan, triwulan dan tahunan. Yang dapat mengakses adalah user admin.



Gambar 28. Laporan

l. Form baber johnson

Form *Baber Johnson* adalah laporan yang di sajikan dalam bentuk grafik, form ini merupakan bentuk laporan sebelum di lakukan pencetakan.



Gambar 29. Baber Johnson

m. Form laporan rekapitulasi

Form laporan rekapitulasi adalah laporan yang di sajikan dalam bentuk tabel, form ini merupakan tampilan laporan sebelum di lakukan pencetakan.

Gambar 30. Laporan Rekapitulasi

n. Form informasi

Form informasi adalah form untuk melihat kelas, ruangan, tempat tidur yang masih kosong, dan juga untuk memesan kamar, kelas, tempat tidur.

Gambar 31. Informasi

SIMPULAN

Dari hasil penelitian peneliti menyimpulkan antara lain:

1. Rumah sakit bhayangkara telah merencanakan untuk membangun sistem informasi sensus harian rawat inap rumah sakit ini. Ini terlihat dengan adanya unit pendaftaran rawat inap, sumber daya manusia, sarana prasarana dan anggaran untuk melancarkan proses perancangan sistem informasi.
2. Dalam menunjang perancangan sistem informasi rumah sakit bhayangkara telah menyediakan tenaga rekam medis dan tenaga yang ada di rawat inap yang biasa mengoperasikan komputer dan yang akan mengoperasikan sistem informasi ini.
3. Dari Hasil penelitian ini menghasilkan rancangan sistem informasi yang terdiri dari beberapa tabel yang saling berhubungan antara

lain: Tabel pasien, Tabel karyawan, Tabel status, tabel profesi, tabel kelas, tabel ruangan, tabel rawat inap, tabel rawat inap detail. Dan dari hasil perancangan interface, dalam penelitian ini menghasilkan beberapa interface antara lain: menu login, menu utama, menu masukan pasien (data karyawan, data status, data profesi, data kelas, data ruangan), menu transaksi (rawat inap, tabel rawat inap detail), form user admin dan form laporan.

SARAN

Dari hasil penelitian di atas peneliti menyarankan antara lain:

1. Peneliti menyarankan untuk menambah sumber daya manusia dalam bidang komputer yaitu programmer agar komputer bisa terpelihara dan menambah sarana dan prasarana baik berupa komputer maupun alat cetak.
2. Rancangan sistem informasi ini peneliti menyarankan untuk di lanjutkan menjadi program aplikasi, dengan sudah tersediannya rancangan sistem informasi sehingga akan berguna untuk dukung pelayanan di rumah sakit khususnya bagian pelaporan rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

Al Fatta, Hanif (2007). Analisis dan Perancangan Sistem Informasi. Yogyakarta: Andi
Arikunto, S. (2009). *Manajemen penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2005). Tentang Sensus Harian Rawat Inap.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2005). Tentang rekapitulasi sensus harian rawat inap

Departemen kesehatan Republik Indonesia. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan Dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Indonesia*. Jakarta

Gemala, HR. 2008. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana* Yogyakarta. Andi Pelayan Kesehatan. Penerbit Universitas Indonesia. Jakarta.

HM, Jogiyanto. 1991. *Analisa dan Desain Sistem*. Penerbit Andi Yogyakarta.

Indra Pratama, Deri. (2009). *Analisis dan Perancangan Basis Instalasi Rawat Inap Rumah*

Kusrini, Andri Koniyo. 2007. *Tuntunan Praktis Membangun Sstem informasi Akuntansi Dengan Visual Basic Dan Microsoft Sql Server*.

Kadir, Abdul. (2003). *Konsep dan Tuntunan Praktis Basis Data*. Yogyakarta: Andi

Nazir. (2003). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Galia Indonesia.

Undang-Undang Republik Indonesia No.44 Tahun 2009 Tentang Rawat Inap.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2008), Tentang Rekam Medis.

Sutabri. Tata. (2005). *Perancangan Sistem Informasi*. Jakarta: