

ISSN : 2407-1730

VOL.5.NO.2,JULI-DESEMBER 2019

# INFORMANIKA

JURNAL MANAJEMEN INFORMATIKA



**POLITEKNIK ANIKA**

Jln.Kol. H. Burlian Km.7 Palembang

[www.politekanika.ac.id](http://www.politekanika.ac.id)

E-Mail : [polika\\_anika@yahoo.co.id](mailto:polika_anika@yahoo.co.id)

ISSN: 2407-1730

# **INFORMANIKA**

Vol. 5 No. 2, Juli-Desember 2019

**Koordinator Jurnal Ilmiah Terpadu  
Eni Cahyani.,S.E.,M.Si**

**Ketua Penyunting  
Mariana Purba, S.Kom., M.Kom**

**Mitra Bestari**

**Bakhtiar. K.,S.Si.,S.Kom.,M.Kom (Politeknik Anika Palembang)**

**Ema Laila, S.Kom., M.Kom (Politeknik Negeri Sriwijaya)**

**Slamet Widodo, S.Kom., M.Kom (Politeknik Negeri Sriwijaya)**

**Muhammad Sobri, S.Kom., M.Kom. (Universitas Bina Darma)**

**Ekkal Prasetyo, S.Kom., M.Kom (Politeknik Sekayu)**

**Penyunting Pelaksana**

**Dewi Oktafiani, S.Kom, M.Kom**

**Alamat Redaksi**

**Jl. Kolonel H. Burlian Km 7 Palembang**

**Website : [www.politeknikanika.ac.id](http://www.politeknikanika.ac.id)**

**E-mail : [polika\\_anika@yahoo.co.id](mailto:polika_anika@yahoo.co.id)**

**Terbit Perdana Januari 2015**

**Frekuensi Terbit  
Enam bulan sekali**

Daftar Isi

EVALUASI KINERJA PROGRAM STUDI DENGAN KRITERIA <i>MALCOLM BALDRIGE CRITERIA FOR EDUCATION (MBCFE)</i> ” PADA POLITEKNIK ANIKA PALEMBANG Dewi Oktafiani <sup>1</sup> , Bakhtiar. K <sup>2</sup> .....	1-9
IMPLEMENTASI METODE END USER DEVELOPMENT PADA APLIKASI REKAM MEDIS PASIEN Devi Udaruansyah <sup>1</sup> , Hadi Syaputra <sup>2</sup> .....	10-14
MINIATUR JEMURAN PINTAR BERBASIS ARDUINO UNO DENGAN MODEL NODEMCU ESP2886 DAN SENSOR HUJAN Destiarini.....	15-24
SISTEM INFORMASI PRESENSI MAHASISWA UNIVERSITAS BINA DARMA PALEMBANG Fitri Furwaningtias.....	25-30
RANCANG BANGUN <i>WEBSITE</i> INFORMASI PADA DINAS TENAGA KERJA DAN TRANSMIGRASI KABUPATEN MUSI BANYUASIN Zaid Romegar Mair.....	31-41
PENGEMBANGAN <i>E-PROCUREMENT</i> MENGGUNAKAN MODEL <i>FAST</i> STUDI KASUS CV.MEGA SAKTI DIPANGKALPINANG Ellya Helmud <sup>1</sup> , Parlia Romadiana <sup>2</sup> , Dewi Wulan Dari <sup>3</sup> .....	42-51
SISTEM INFORMASI PEJUALAN MOTOR BERBASIS SELULER PADA PT. WAHANA ARTHA RITELINDO Ahmad Mutatkin Bakti.....	52-58
APLIKASI SIMPAN PINJAM PADA KOPERASI PT. TELKOM PALEMBANG (KOPEGTEL) MENGGUNAKAN METODE BERORIENTASI OBJEK DENGAN PENDEKATAN <i>UNIFIED APPROACH (UA)</i> Ade Putra <sup>1</sup> , Novri Hadinata <sup>2</sup> .....	59-68
SISTEM MONITORING KESEHATAN MASYARAKAT BERBASIS WEB Okta Lesva <sup>1</sup> , Yadi <sup>2</sup> .....	69-74
PENERAPAN METODE <i>CROSS SELLING</i> PADA APLIKASI WEB <i>CRAWLER E-COMMERCE</i> Irman Effendy.....	75-82

## IMPLEMENTASI METODE END USER DEVELOPMENT PADA APLIKASI REKAM MEDIS PASIEN

**Devi Udariansyah, M.Kom<sup>1</sup>**

Dosen Universitas Bina Darma Palembang  
Email:devi.udariansyah@binadarma.ac.id

**Hadi Syaputra, M.Kom<sup>2</sup>**

Dosen Universitas Bina Darma Palembang  
Email:hadisyaputra@binadarma.ac.id

### ABSTRAK

Pasien adalah orang yang memiliki kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan atau para medis yang di obati dirumah sakit atau klinik. Dilihat dari banyaknya pasien yang datang berobat di klinik medika tersebut, maka klinik kenten medika membutuhkan suatu sistem informasi untuk mengetahui dengan cepat data rekam medis pasien yang pernah berobat secara sistematis dan terotomatisasi, sehingga pelayanan terhadap pasien dapat menjadi lebih baik serta efektif. Pada proses pencarian data pasien, rekam medis, proses pengolahan data administrasi pasien dan pembuatan laporan masih dilakukan secara manual atau konvensional dimana pada proses pencarian data pasien memerlukan waktu yang lama dan di dalam rekam medis terkadang berkas sulit ditemukan karena belum ada penyimpanan data yang tersusun rapi sedangkan pada proses pengolahan data administrasi pasien masih dimuat kedalam sebuah pencatatan buku sehingga dapat memungkinkan terjadinya kesulitan bagi petugas untuk memberikan pelayanan yang efektif dan efisien terhadap pasien. Perangkat lunak sistem yang akan dibangun merupakan aplikasi berbasis desktop yang dikembangkan menggunakan metode *End User Development (EUD)* dengan bahasa pemrograman vb.net dan mysql sebagai databasenya.

Kata kunci : Pasien, Rekam Medis, *End User Development (EUD)*.

#### I. PENDAHULUAN

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 028/MENKES/PER/I/2011 Tentang Klinik, klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialisik, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis. Tenaga medis yang dimaksud

adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi atau dokter gigi pesialis. Sedangkan tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan ynag untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Menurut Ahman dan Indriani, 2007 . Klinik merupakan salah satu

bentuk perusahaan jasa yang memberikan jasa pelayanan kesehatan. Perusahaan jasa itu sendiri adalah perusahaan yang kegiatan utamanya memberikan pelayanan atau menjual jasa dengan tujuan mencari laba. Dengan kata lain, perusahaan jasa menjual “barang” tidak berwujud.

Klinik Medika Kenten yang beralamat di Jl. Residen H. Najamuddin, Suka Maju, Sako, Kota Palembang, Sumatera Selatan 30961 merupakan sebuah klinik yang bergerak dalam bidang jasa kesehatan. Dilihat dari banyaknya pasien yang datang di klinik medika tersebut, maka klinik kenten medika membutuhkan suatu sistem informasi untuk mengetahui dengan cepat data rekam medis pasien yang pernah berobat secara sistematis dan terotomatisasi, sehingga pelayanan terhadap pasien dapat menjadi lebih baik serta efektif.

Pada proses pencarian data pasien, rekam medis, proses pengolahan data administrasi pasien dan pembuatan laporan masih dilakukan secara manual atau konvensional dimana pada proses pencarian data pasien memerlukan waktu yang lama dan di dalam rekam medis terkadang berkas sulit ditemukan karena belum ada penyimpanan data yang tersusun rapi sedangkan pada proses pengolahan data administrasi pasien masih dimuat kedalam sebuah pencatatan buku sehingga dapat memungkinkan terjadinya kesulitan bagi petugas untuk memberikan pelayanan yang efektif dan efisien terhadap pasien.

## II. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1. Perangkat Lunak

Perangkat lunak adalah program komputer mengelola

dokumentasi perangkat lunak seperti dokumen kebutuhan, model desain, dan cara pengguna (*user manual*). Sebuah program komputer tanpa terasosiasi dengan dokumentasinya maka belum dapat disebut perangkat lunak.

Shalahuddin (2014). Macam-macam perangkat lunak terdiri dari :

- a. Perangkat lunak aplikasi (*application software*) seperti pengolah kata, lembar tabel hitung, pemutar media, dan paket aplikasi perkantoran seperti *OpenOffice.org*.
- b. Sistem operasi (*operating system*) misalnya Ubuntu.
- c. Alat pengembangan perangkat lunak (*software development tool*) seperti kompilator untuk bahasa pemrograman tingkat tinggi seperti *Pascal* dan bahasa pemrograman tingkat rendah yaitu bahasa rakitan.
- d. Pengendali perangkat keras (*device driver*) yaitu penghubung antara perangkat perangkat keras pembantu dan komputer adalah *software* yang banyak dipakai di swalayan dan juga sekolah, yaitu penggunaan *barcode scanner* pada aplikasi database lainnya.
- e. Perangkat lunak menetap (*firmware*) seperti yang dipasang dalam jam tangan digital dan pengendali jarak jauh.
- f. Perangkat lunak bebas (*free libre software*) dan Perangkat lunak sumber terbuka (*open source software*)
- g. Perangkat lunak gratis (*freeware*)
- h. Perangkat lunak uji coba (*shareware / 'trialware*)
- i. Perangkat lunak perusak (*malware*)

### 2.2. Pengertian Pasien

Pasien adalah seorang individu yang mencari atau



menerima perawatan medis. Sumber: <http://kamuskeehatan.com/arti/pasien/>

### 2.3. Rekam Medis

Rekam medis merupakan berkas/dokumen penting bagi setiap instansi rumah sakit. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2008), rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 749a/Menkes/Per/XII/1989 tentang rekam medis dijelaskan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan.

Sedangkan menurut Huffman dalam Fajri (2008) rekam medis adalah fakta yang berkaitan dengan keadaan pasien, riwayat penyakit dan pengobatan masa lalu serta saat ini yang ditulis oleh profesi kesehatan yang memberikan pelayanan kepada pasien tersebut.

Dengan melihat ketiga pengertian di atas dapat dikatakan bahwa suatu berkas rekam medis mempunyai arti yang lebih luas daripada hanya sekedar catatan biasa, karena didalam catatan tersebut sudah memuat segala informasi menyangkut seorang pasien yang akan dijadikan dasar untuk menentukan tindakan lebih lanjut kepada pasien.

### 2.4. Kegunaan Rekam Medis

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 749 a tahun 1989 menyebutkan bahwa Rekam Medis memiliki 5 manfaat, yaitu :

- a. Sebagai dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien
  - b. Sebagai bahan pembuktian dalam perkara hukum
  - c. Bahan untuk kepentingan penelitian
  - d. Sebagai dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan dan
  - e. Sebagai bahan untuk menyiapkan statistik kesehatan
- Menurut International Federation Health Organization (1992:2), rekam medis disimpan dengan tujuan:

1. Fungsi komunikasi  
Rekam medis disimpan untuk komunikasi diantara dua orang yang bertanggungjawab terhadap kesehatan pasien untuk kebutuhan pasien saat ini dan yang akan datang.
2. Kesehatan pasien yang berkesinambungan  
Rekam medis dihasilkan atau dibuat untuk penyembuhan pasien setiap waktu dan sesegera mungkin.
3. Evaluasi kesehatan pasien  
Rekam medis merupakan salah satu mekanisme yang memungkinkan evaluasi terhadap standar penyembuhan yang telah diberikan.
4. Rekaman bersejarah  
Rekam medis merupakan contoh yang menggambarkan tipe dan metode pengobatan yang dilakukan pada waktu tertentu.
5. Medikolegal  
Rekam medis merupakan bukti dari opini yang bersifat prasangka mengenai kondisi, sejarah dan prognosis pasien.
6. Tujuan statistik

Rekam medis dapat digunakan untuk menghitung jumlah penyakit, prosedur pembedahan dan insiden yang ditemukan setelah pengobatan khusus.

7. Tujuan penelitian dan pendidikan

Rekam medis di waktu yang akan datang dapat digunakan dalam penelitian kesehatan.

Berdasarkan aspek diatas maka rekam medis mempunyai nilai kegunaan yang sangat luas, yaitu:

- a. Dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien
- b. Bahan pembuktian dalam hukum
- c. Bahan untuk kepentingan penelitian dan pendidikan
- d. Dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan
- e. Bahan untuk menyiapkan statistik kesehatan
- f. Fungsi komunikasi
- g. Kesehatan pasien yang berkesinambungan
- h. Rekaman bersejarah.

#### 2.4.1. Bentuk Pelayanan Rekam Medis

Pelayanan rekam medis memiliki berbagai bentuk. Bentuk pelayanan rekam medis ini dapat dilihat dari level terendah sampai pada level yang lebih tinggi dan canggih.

Menurut DEPKES RI (2008), bentuk pelayanan rekam medis meliputi:

1. Pelayanan rekam medis berbasis kertas

Rekam medis manual (*paper based documents*) adalah rekam medis yang berisi lembar administrasi dan medis yang diolah ditata/ assembling dan disimpan secara manual.

2. Pelayanan rekam medis manual dan registrasi komputerisasi

Rekam medis berbasis komputerisasi, namun masih terbatas hanya pada pendaftaran (*admission*), data pasien masuk (*transfer*), dan pasien keluar termasuk meninggal (*discharge*).

Pengolahan masih terbatas pada system registrasi secara komputerisasi. Sedangkan lembar administrasi dan medis masih diolah secara manual.

3. Pelayanan Manajemen Informasi Kesehatan terbatas

4. Pelayanan rekam medis yang diolah menjadi informasi dan pengelolaannya secara komputerisasi yang berjalan pada satu sistem secara otomatis di unit kerja manajemen informasi kesehatan.

5. Pelayanan Sistem Informasi Terpadu

6. Computerized Patient Record (CPR), yang disusun dengan mengambil dokumen langsung dari sistem image dan struktur system dokumen yang telah berubah.

7. Pelayanan MIK dengan Rekam Kesehatan Elektronik (WAN)

8. System pendokumentasian telah berubah dari Electronic Medical Record (EMR) menjadi Electronic Patient Record sampai dengan tingkat yang paling akhir dari pengembangan Health Information System, yakni Electronic Health Record (EHR) – Rekam Kesehatan Elektronik.

#### 2.4.2. Sistem Penamaan Rekam Medis

Sistem penamaan rekam medis pada dasarnya adalah untuk memberikan identitas kepada seorang pasien serta untuk membedakan antara pasien satu dengan pasien lainnya, sehingga mempermudah dalam memberikan pelayanan rekam medis kepada pasien yang datang berobat kerumah sakit. Penulisan nama pasien pada rekam medis menurut Buku Petunjuk Penyelenggaraan Rekam Medis Rumah Sakit (1991) adalah sebagai berikut:

1. Nama pasien harus lengkap, minimal terdiri dari dua suku kata. Dengan demikian, ada beberapa kemungkinan dalam penulisan nama pasien yaitu : -
  - a. Nama pasien sendiri dilengkapi dengan nama suami, bila seorang perempuan bersuami.
  - b. Nama pasien sendiri dilengkapi dengan nama orang tua, biasanya nama ayah.
  - c. Bagi pasien yang mempunyai nama keluarga/marga didahulukan dan kemudian diikuti dengan nama sendiri.
2. Nama ditulis dengan huruf cetak dan mengikuti ejaan yang disempurnakan.
3. Bagi pasien perempuan diakhir nama lengkap ditambah Ny. Atau Nn. sesuai dengan statusnya.
4. Pencantuman titel selalu diletakkan sesudah nama lengkap pasien.

5. Perkataan tuan, saudara, bapak, tidak dicantumkan.

#### 2.4.3. Sistem Penomoran Rekam Medis

Rekam medis pada hampir semua lembaga pelayanan kesehatan disimpan menurut nomor, yaitu berdasarkan nomor pasien masuk (*admission number*). Menurut Buku Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Rekam Medis Rumah Sakit, (1991) ada 3 (tiga) macam sistem pemberian nomor pasien masuk (*admission numbering system*) yang umum dipakai yaitu :

1. Pemberian nomor cara seri (*serial numbering system*)  
 Dengan sistem ini setiap pasien mendapat nomor baru setiap kunjungan ke rumah sakit. Jika pasien berkunjung lima kali, mendapat lima nomor yang berbeda. Semua nomor yang diberikan kepada pasien tersebut harus di catat pada Kartu Indeks Utama Pasien (KIUP) pasien yang bersangkutan. Rekam medisnya disimpan diberbagai tempat sesuai nomor yang telah diperoleh.
2. Pemberian nomor cara unit (*unit numbering system*)  
 Sistem ini memberikan hanya satu unit rekam medis kepada pasien baik pasien tersebut berobat jalan maupun rawat inap. Pada saat seorang pasien berkunjung pertama kali ke rumah sakit apakah sebagai pasien berobat jalan ataupun untuk dirawat, kepadanya diberikan satu nomor (*admitting number*) yang akan dipakai selamanya setiap kunjungan berikutnya, sehingga pasien tersebut hanya mempunyai satu rekam medis yang tersimpan dibawah satu nomor.



### 3. Pemberian nomor cara seri unit (*serial unit numbering system*)

Sistem ini merupakan gabungan antara sistem seri dan sistem unit. Setiap pasien yang berkunjung ke rumah sakit diberikan satu nomor baru tetapi rekam medisnya yang terahuludigabungkan dan disimpan di bawah nomor yang paling baru sehingga terciptalah satu unit rekam medis. Apa bila satu rekam medis lama diambil dan dipindahkan tempatnya ke nomor yang baru, di tempat yang lama diberi tanda petunjuk yang menunjukkan kemana rekam medis tersebut dipindahkan. Tanda petunjuk tersebut diletakkan menggantikan tempat rekam medis yang lama.

Dari ketiga macam sistem penomoran berdasarkan nomor pasien masuk tersebut, pemberian nomor cara unit lah yang lebih baik digunakan, karena dengan cara ini seorang pasien hanya memiliki satu nomor setiap kunjungan ke rumah sakit, dan rekam medisnya baik rawat jalan maupun rawat inap terkumpul dalam satu map (folder) sehingga dengan cepat memberikan gambaran yang lengkap mengenai riwayat penyakit dan pengobatan seorang pasien kepada rumah sakit maupun staf medis lainnya. Selain itu juga menghilangkan kerepotan mencari/mengumpulkan rekam medis pasien yang terpisah-pisah seperti pada sistem seri, menghilangkan kerepotan mengambil rekam medis lama untuk disimpan ke nomor baru seperti dalam sistem seri unit.

#### 2.4.4. Sistem Penyimpanan Rekam Medis

Kegiatan menyimpan rekam medis merupakan usaha melindungi

rekam medis dari kerusakan fisik dan isi dari rekam medis itu sendiri. Rekam medis harus disimpan dan dirawat dengan baik karena rekam medis merupakan harta benda rumah sakit yang sangat berharga.

Ada 2 (dua) cara pengurusan penyimpanan dalam pengelolaan rekam medis yaitu:

#### 1. Sentralisasi

Sentralisasi adalah penyimpanan rekam medis pasien dalam satu kesatuan baik catatan kunjungan poliklinik maupun catatan selama seorang pasien dirawat, disimpan pada satu tempat yaitu bagian rekam medis.

Kebaikan sistem sentralisasi adalah :

1. Dapat mengurangi terjadinya duplikasi dalam pemeliharaan dan penyimpanan rekam medis.
2. Mudah menyeragamkan tata kerja, peraturan dan alat yang digunakan.
3. Efisiensi kerja petugas.
4. Permintaan akan rekam medis mudah dilayani setiap saat.

Kelemahannya adalah :

- a. Perlu waktu dalam pelayanan rekam medis.
- b. Perlu ruangan yang luas, alat-alat dan tenaga yang banyak terlebih bila tempat penyimpanan jauh terpisah dengan lokasi penggunaan rekam medis, misalnya dengan poliklinik.

#### 2. Desentralisasi

Desentralisasi adalah penyimpanan rekam medis pada masing-masing unit pelayanan. Terjadi pemisahan antara rekam medis pasien poliklinik dengan rekam medis pasien dirawat. Rekam medis poliklinik disimpan pada poliklinik yang bersangkutan,

sedangkan rekam medis pasien dirawat disimpan dibagian rekam medis.

Kebaikan sistem desentralisasi adalah :

- a. Efisiensi waktu, dimana pasien mendapat pelayanan lebih cepat.
- b. Beban kerja yang dilaksanakan petugas rekam medis lebih ringan.
- c. Pengawasan terhadap rekam medis lebih mudah karena lingkungan lebih sempit.

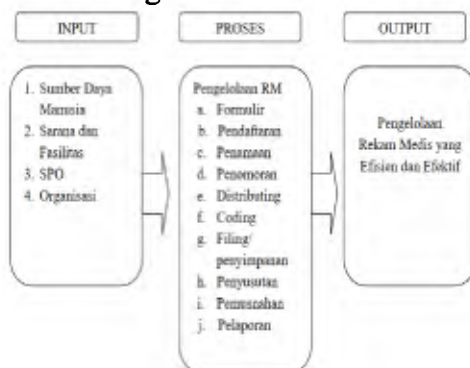
Kelemahannya adalah :

- a. Terjadi duplikasi dalam pembuatan rekam medis sehingga informasi tentang riwayat penyakit pasien terpisah.
- b. Biaya yang diperlukan untuk pengadaan rekam medis, peralatan dan ruangan lebih banyak.
- c. Bentuk/isi rekam medis berbeda.
- d. Menghambat pelayan bila rekam medis dibutuhkan oleh unit lain.

### III. METODE PENELITIAN

#### A. Kerangka Berfikir

Dalam menyelesaikan penelitian ini maka kerangka berpikir sebagai alur penyelesaian penelitian dapat dilihat sebagai berikut ini:



Gambar 1. Kerangka Berfikir

#### B. Metode Pengembangan Sistem

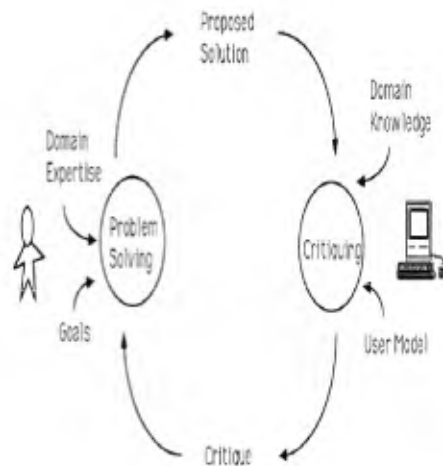
Metode pengembangan sistem yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *End-User Development* (EUD). Pengguna suatu aplikasi komputer atau *software* adalah *end-user software* tersebut. Dalam menggunakan *software*, pengguna selalu saja menemukan ada bagian dalam *software* yang tidak sesuai dengan kebutuhannya. Pergumulan membangun *software* yang menjawab semua kebutuhan pengguna memang tidak pernah selesai. Kebutuhan pengguna selalu muncul, karena itu juga pengembang *software* selalu mengembangkan dari versi ke versi untuk melengkapi kebutuhan, atau menghasilkan *software* lain untuk tujuan yang sama.

Usaha untuk dapat menghasilkan *software* yang memenuhi kebutuhan salah satunya adalah dengan melibatkan, mempersilahkan, dan memungkinkan *end-user* atau pengguna untuk mengubah *software* dalam tingkat tertentu. Itulah *end-user development*. Demikian Lieberman menjelaskan apa itu *end-user development*: Menurut (Lieberman, Paterno, Klann, & Wulf, 2006) :

*“End -User Development (EUD) can be defined as a set of methods, techniques, and tools that allow users of software systems, who are acting as non-professional software developers, at some point to create, modify or extend a software artifact”*

*End-user development* bukan satu-satunya cara karena pada semua proses model pengembangan *software* pengguna selalu dilibatkan pada proses-proses tertentu, biasanya

proses awal, tapi beberapa model melibatkan lebih dari sekedar pada proses awal. Pengguna memang bervariasi dalam kemampuan, jadi keterlibatan mereka disesuaikan dengan kemampuan dan kepentingannya. Sementara di *end-user development* pengguna melakukan perubahan setelah *software* sudah jadi melalui cara atau alat yang disediakan secara khusus untuk mengubah software.



**Gambar 1.** *End-User Development Model*

Sumber: Fischer, Lemke, Mastaglio and Morch, 1990

**IV. HASIL**

Hasil yang didapatkan berupa perangkat lunak rekam medis pasien yang ada pada klinik medika kenten. Dengan perangkat lunak ini diharapkan seluruh data rekam medis pasien dapat tersimpan dengan baik, sehingga pada saat pihak klinik medika kenten memerlukan data riwayat sakit seorang pasien dapat dengan mudah terlacak atau mudah dicari.

Sistem basis data perangkat lunak rekam medis ini terdiri dari baris data yang terangkai dalam sebuah menu. Adapun menu-menu tersebut yaitu:

- a. Halaman utama, berfungsi untuk menampilkan *home*, input data pasien, data dokter, data rekam medis, laporan medical record, laporan medical record pasien, dan laporan medical record dokter
- b. Menu login admin berfungsi bagi admin untuk masuk kedalam sistem.
- c. Beranda admin berfungsi untuk menampilkan menu-menu bagi admin untuk mengelola sistem.
- d. Data pasien berfungsi bagi admin untuk mengelola data pasien yang berobat.
- e. Data dokter berfungsi untuk menginput data dokter yang berpraktek di klinik medika kenten.
- f. Data laporan rekam medik berfungsi untuk memberikan data medical record baik pasien maupun dokter.

**A. Interface Perangkat Lunak**

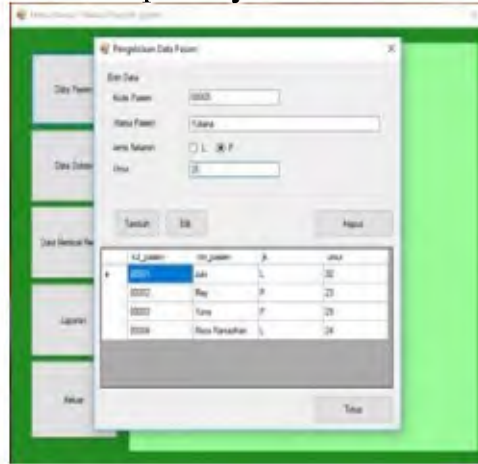
Menu utama adalah menu halaman pertama yang menampilkan seluruh kegiatan yang terjadi pada perangkat lunak rekam medis yang telah dibuat. Halaman home terdiri dari beberapa halaman yaitu halaman data pasien, halaman dokter, halaman data mecal record, dan laporan. Tampilan menu *home* dapat dilihat pada gambar dibawah ini :



**Gambar 2.** Interface Perangkat Lunak

## B. Menu Input Data Pasien

Menu ini adalah menu untuk menginput data pasien yang berobat di klinik medika kenten. Berikut adalah tampilan nya:



**Gambar 3.** Menu Input Data Pasien

## V. KESIMPULAN

Hasil penelitian dan uji coba yang telah dilakukan oleh penulis dalam penelitian ini, maka penulis menarik beberapa kesimpulan, yaitu :

1. Dengan adanya perangkat lunak rekam medis ini, dapat membantu pihak Klinik Medika Kenten mengetahui dengan cepat dan tepat data pasien dan data riwayat berobat pasien yang ada.
2. Melalui perangkat lunak rekam medis ini diharapkan dapat mempermudah bagi pihak Klinik Medika Kenten dalam mengelola rekam medis setiap hari bahkan semua data rekam medis yang ada.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahman, Indriani. 2007. Panduan Klinik dan Praktek Mandiri Bidan Bandung: Grafindo Media Pratama.
- A.S Rosa , dan M. Shalahuddin. 2014. Rekayasa Perangkat Lunak Struktur dan Berorientasi Objek. Bandung : Informatika.

Holley Long, (2012) "End user development of digital collection mash-ups: A survey to assess the suitability of current infrastructure", OCLC Systems & Services: International digital library perspectives, Vol. 28 Issue: 4, pp.199-207

Konixbam. (2009). Aplikasi Dekstop Menggunakan VB. Net, Surabaya.

Pengertian Pasien, <http://kamuskesehatan.com/arti/pasien/>

Pengertian Klinik, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 028/MENKES/PER/I/2011

Pengertian Rekam Medis Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2008

Sugiyono, 2009, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D, Bandung : Alfabeta.