

# Perancangan Sistem Informasi Pelepasan Informasi Rekam Medis Rawat Jalan Di Klinik Utama Medika Antapani

Hana Fadilah, Sopia Siti Sophiah, Yuda Syahidin, Erix Gunawan, Neneng Yuniarty

Jurusan Manajemen Informatika konsentrasi Informatika Rekam Medis

Politeknik Piksi Ganesha Bandung

Jawa Barat, Indonesia

hfadilah@piksi.ac.id, sssophiah@piksi.ac.id, yuda.syahidin@piksi.ac.id, erix.gunawan@piksi.ac.id,

ne2ngyuniarty@gmail.com

**Abstract-** Information technology in the field of health is important, to improve the quality of health services. Every patient has the rights and obligations to the services provided at the Clinic or Hospital. Please be aware that every Health Facility has different rules, so it is with the implementation of his. The patient is entitled to the confidentiality of the disease, including the data medical resume. In the release of medical record information must be by a standard of procedure (SOP) established in each health agency, in the Clinic the Main Medika Antapani usually lasts 3-7 days, so it takes a system to save the data and documents the patient is also easier for officers in the manufacture of form and letter of release of medical record information The Information system has been created to facilitate the officer in save the document, form application and print the letter for release of information.

**Keywords:** Information System, Release of Information MR

**Abstrak-** Teknologi Informasi di bidang kesehatan sangatlah penting, untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Setiap pasien memiliki hak dan kewajiban dalam pelayanan di Klinik atau Rumah Sakit. Perlu diketahui bahwa setiap Fasilitas Kesehatan mempunyai aturan yang berbeda begitu pula dengan implementasi nya. Pasien berhak atas kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data resume medisnya. Dalam pelepasan informasi rekam medis harus sesuai dengan standar of procedur (SOP) yang ditetapkan di setiap instansi kesehatan, di Klinik Utama Medika Antapani biasanya berlangsung 3-7 hari, sehingga dibutuhkan suatu system untuk menyimpan data dan dokumen pasien, juga memudahkan petugas dalam pembuatan formulir dan surat pelepasan informasi rekam medis. Sistem Informasi yang telah dibuat bisa memudahkan petugas dalam menyimpan dokumen, formulir permohonan dan mencetak surat pelepasan informasi.

**Kata Kunci:** Sistem Informasi, Pelepasan Informasi RM

## 1. Pendahuluan

Seiring dengan berkembang nya teknologi dalam bidang kesehatan, maka perlu dilakukan pembaharuan sistem. Saat ini teknologi mengalami perkembangan yang sangat cepat, dan saat ini sudah masuk ke era industri 4.0, dimana teknologi berperan penting di berbagai bidang. Pelayanan kesehatan sendiri merupakan pemeliharaan atau peningkatan status kesehatan melalui usaha-usaha pencegahan, diagnosis, terapi, pemulihan atau penyembuhan penyakit, cedera, serta gangguan fisik dan mental lainnya [1]. Pelayanan kesehatan biasanya dilakukan di penyedia fasilitas kesehatan seperti Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik dll. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2014 pasal 1 ayat (1) “Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau

spesialistik”[2]. Menurut Permenkes RI No 269 tahun 2008 “Rekam medis adalah berkas yang berisi identitas pasien, catatan-catatan hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien selama pasien dirawat” [3]. Setiap pasien memiliki hak dan kewajiban dalam pelayanan di Klinik atau Rumah Sakit. Perlu diketahui bahwa setiap Fasilitas Kesehatan mempunyai aturan yang berbeda begitu pula dengan implementasi nya. Seperti dalam hal pelepasan informasi kepada pasien, apabila pasien belum mengerti akan kewajiban nya maka pasien berhak untuk menanyakan kembali tentang informasi yang disampaikan mengenai resume medis nya. Informasi medis mengandung nilai kerahasiaan, maka dalam kegiatan pelepasan informasi rekam medis kepada pihak lain sarana kesehatan bertanggung jawab melindungi informasi kesehatan yang

Vol.12 no.2 | Desember 2021

EXPLORE : ISSN: 2087-2062, Online ISSN: 2686-181X / DOI: <http://dx.doi.org/10.36448/jst.v12i2.2064>



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

ada pada rekam medis terhadap kemungkinan rusak, hilang, akses yang tidak sah dan pengaksesan ilegal[4]. Setiap pasien memiliki riwayat berobat dan resume medis. Resume Medis merupakan ringkasan seluruh masa perawatan dan pengobatan yang dilakukan oleh dokter kepada pasien. [5] Resume Medis ini meliputi, diagnosis, kode diagnosis, obat-obatan saat ini, alergi obat riwayat operasi atau tindakan. Untuk menjamin terselenggaranya penanganan pasien yang berkelanjutan merupakan tujuan terselenggaranya resume medis. Tanpa adanya resume medis, maka riwayat sebelumnya sangat berpotensi tidak terinformasi dengan baik kepada dokter berikutnya. Hal ini di jelaskan oleh PerMenKes No.269 tahun 2008, pasal 11 ayat (1) “Penjelasan tentang isi rekam medis hanya boleh dilakukan oleh dokter atau dokter gigi yang

merawat pasien dengan izin pasien berdasarkan peraturan perundang-undangan” [3]. Maka dari itu, dibutuhkan sebuah sistem untuk memudahkan petugas dalam penyampaian informasi dan pemberian resume medis ketika pasien meminta agar tidak terjadinya keterlambatan pelepasan informasi dan kehilangan arsip permohonan dan permintaan resume medis, dengan hanya melihat sistem informasi dan data base pasien. Dengan adanya perkembangan teknologi dan sistem informasi, dalam penelitian ini diharapkan adanya sebuah sistem yang dapat membantu proses pelepasan informasi resume medis rawat jalan bisa lebih mudah dan efektif, sehingga meminimalisir terjadinya miskomunikasi dan misfile antara petugas dan pasien.

## 2. Metodologi

### A. Teknik Pengumpulan Data

#### 1. Observasi

Observasi merupakan peninjauan yang dilaksanakan dengan cara menggunakan alat yang sudah di persiapkan sebelumnya atau secara tertentu untuk keperluan tersebut secara tidak langsung[6]. Pada tahap ini, peneliti melakukan pengamatan dengan cara berperan serta secara langsung dan ikut serta dalam kegiatan rekam medis di Klinik tersebut. Dari hasil observasi dan penelitian, menemukan permasalahan yang terjadi sehingga peneliti mengumpulkan data dan informasi yang ada di lapangan kemudian bisa menghasilkan suatu kesimpulan.

#### 2. Wawancara

Menurut Sugiyono studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang akan di teliti dengan cara Teknik pengumpulan data wawancara apabila peneliti ingin mendapatkan data dan informasi yang lebih lengkap dari narasumber[7]. Wawancara tersebut dilakukan kepada kepala rekam medis yang tujuannya adalah untuk

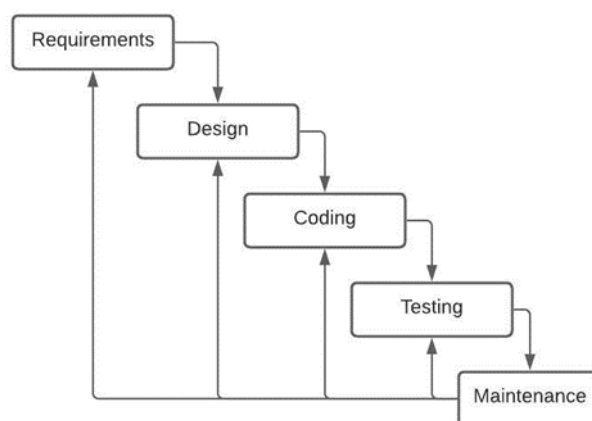
mendapat informasi yang diperlukan mengenai pelepasan informasi resume medis rawat jalan.

### 3. Studi Pustaka

Studi pustaka adalah cara pengumpulan data dengan melakukan pencarian terhadap literature, berbagai buku, catatan-catatan, jurnal penelitian terdahulu yang berkaitan dengan masalah yang akan dipecahkan[8]. Menemukan informasi mengenai masalah yang akan dipecahkan dengan tahapan ini peneliti melakukan pencarian referensi dari buku-buku, catatan-catatan, penelitian sebelumnya. Diharapkan Informasi yang didapat selengkap mungkin agar dapat menyelesaikan pemecahan masalah.

### B. Model Perancangan

Perancangan Sistem informasi resume medis ini menggunakan model perancangan perangkat lunak waterfall. melakukan pendekatan pada perkembangan perangkat lunak secara berurutan dan sistematis merupakan metode waterfall[4].



Gambar 1. Siklus Metode Waterfall

1. Requirements  
Identifikasi kebutuhan apa saja yang dibutuhkan untuk membuat software. Informasi diperoleh dengan wawancara dan diskusi dan memperoleh data-data yang akan di aplikasikan untuk merancang Sistem informasi.
2. Design  
Informasi yang diperoleh pada tahap perencanaan system selanjutnya di implementasikan dan membuat design interface system informasi yang diinginkan.
3. Coding  
Merupakan tahapan hasil design perangkat lunak di implementasikan ke bahasa pemrograman yang telah dipilih.
4. Testing  
Tahapan selanjutnya melakukan pengujian terhadap system yang telah di kembangkan.
5. Maintenance  
Perangkat lunak yang sudah dapat di jalankan selanjutnya di pelihara.

**Tabel 1** Interpretasi Certainty Factor

<i>Uncertain Term</i>	<b>CF</b>
Pasti tidak	-1.0
Hampir pasti tidak	-0.8
Kemungkinan besar tidak	-0.6
Mungkin tidak	-0.4
Tidak tahu	-0.2 to 0.2
Mungkin	0.4
Kemungkinan besar	0.6
Hampir pasti	0.8
Pasti	1.0

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### A. Analisis Sistem Berjalan

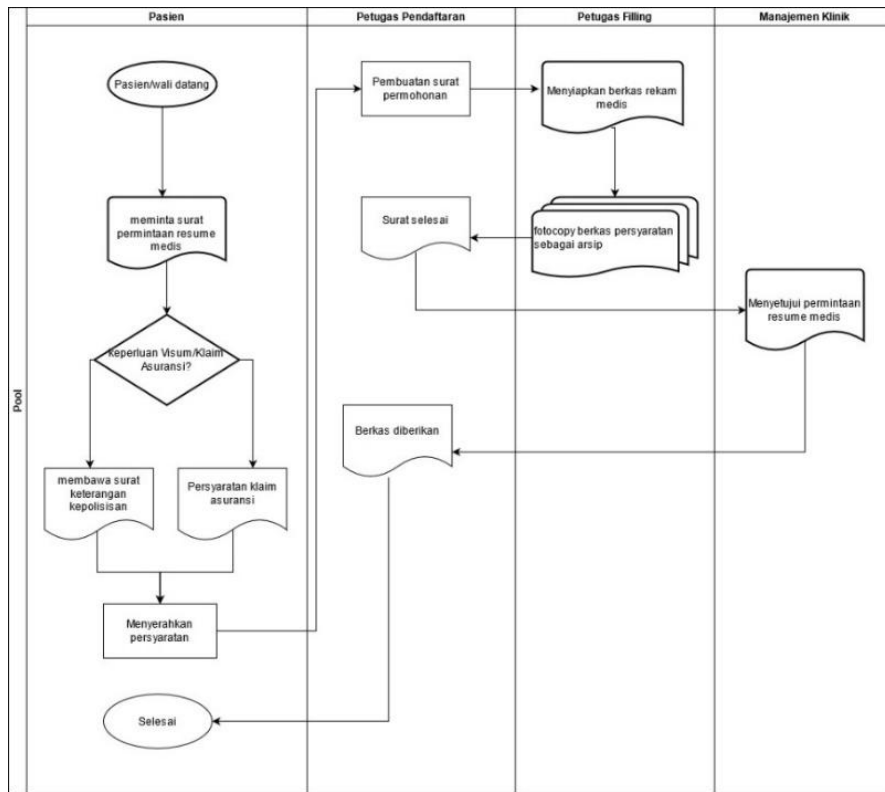
Sebelumnya pelepasan informasi di Klinik Utama Medika Antapani masih secara manual, peneliti merancang system informasi mengenai pelepasan Informasi medis. Setelah perancangan system maka pembuatan resume medis di Klinik Utama Medika Antapani di print secara otomatis dari system yang telah dirancang. Petugas pendaftaran akan membuat salinan persyaratan sebagai arsip. Selanjutnya pasien diminta kartu identitas berobat atau KTP untuk selanjutnya oleh petugas akan di input data nya untuk mengisi form permohonan resume medis. Petugas rekam medis meminta persetujuan manajemen klinik untuk penyerahan resume medis.

#### B. Gambar Sistem Yang Berjalan

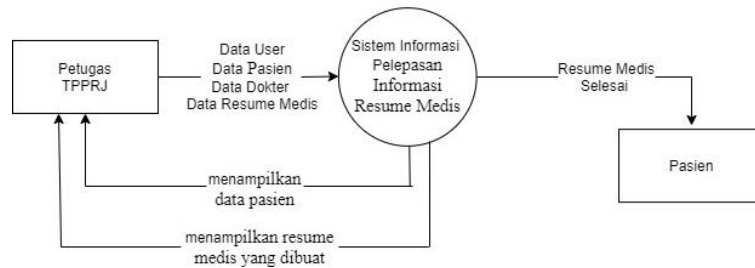
System yang akan berjalan pada system ini terdiri dari perancangan Flowmap, Data Flow Diagram (DFD) Level

0, Entity Relationship Diagram (ERD), Diagram Konteks, *Database Specifications*. Gambar menaampilkan Flowmap system yang akan berjalan. Penelitian ini menjelaskan flowmap system yang akan berjalan yaitu mulai dari pasien mengisi form permintaan resume medis dan menyerahkan persyaratan yang harus diberikan, lalu petugas akan menyiapkan berkas resume medis yang akan di serahkan ke pasien/wali melalui persetujuan manajemen klinik[9]. Selanjutnya Diagram Konteks di atas menjelaskan proses dan mendeskripsikan ruang lingkup sistem yang akan dirancang, berisikan proses, arus data, entitas, nama entitas. Representasi grafik yang mendeskripsikan aliran informasi juga transformasi informasi yang diterapkan sebagai data yang mengalir dari input (masukan) dan output (keluaran) merupakan definisi dari Data Flow Diagram (DFD)[10].

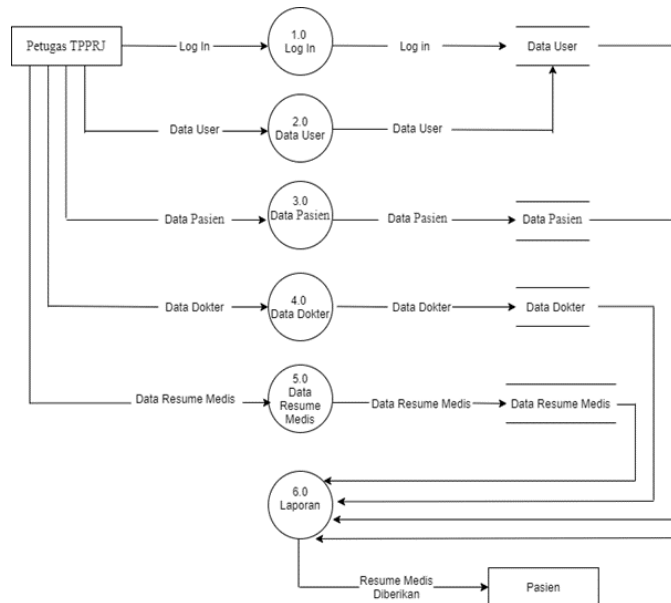




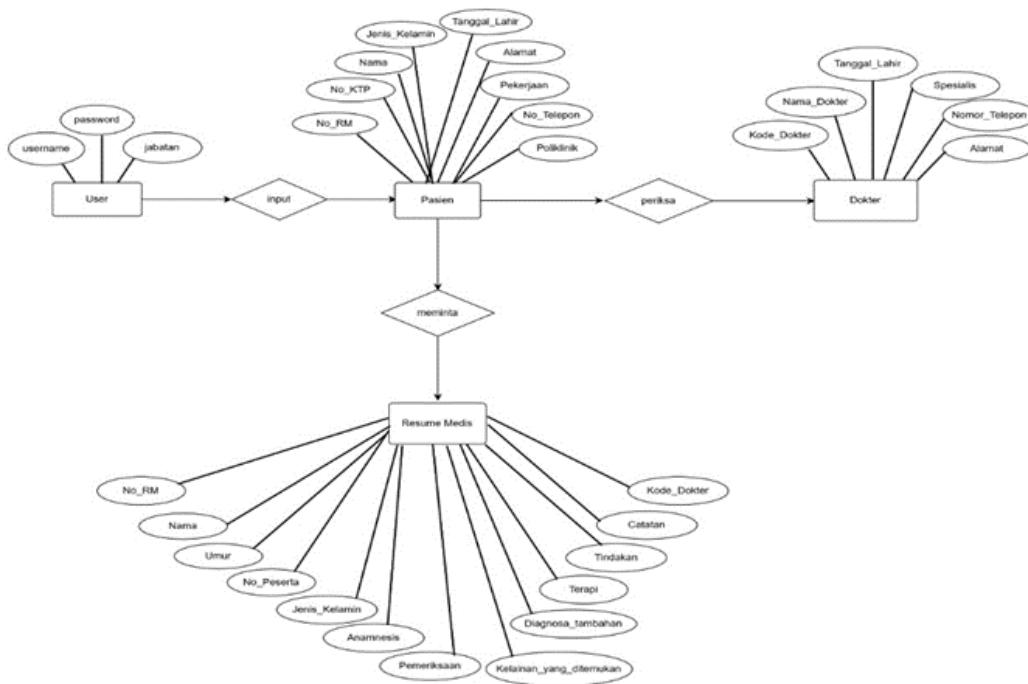
Gambar 2. Flowmap Sistem yang akan Berjalan



Gambar 3. Diagram Konteks Sistem yang akan Berjalan



**Gambar 4.** Data Flow Diagram (DFD) Level 0 Sistem yang akan Bejalan



**Gambar 5.** Entity Relationship Diagram (ERD) Sistem yang akan Berjalan

ERD merupakan model yang mendeskripsikan relasi suatu model. Dalam relasi ini menyatakan yang utama dari ERD adalah menunjukkan Entitas atau objek data dan relasi yang ada pada entitas selanjutnya[11]. Database yang digunakan untuk sistem yang dibuat ini yaitu

menggunakan Microsoft Access, terdapat 5 tabel sebagai tempat penyimpanan data yaitu tabel user, tabel pasien, tabel dokter, tabel resume medis, dan tabel permintaan resume.

**Spesifikasi Basis Data**

1. Tabel *User* adalah tabel database yang akan bekerja menyimpan database pengguna sistem. Tabel 1, Nama tabel : *tuser*, Isi : data user, Primary key : *Username*

2. Tabel *Pasien* adalah tabel untuk pasien yang berkerja untuk menyimpan database pasien yang berobat di Klinik. Tabel 2 Nama table : *tbpasien*, Isi : identitas pasien, Primary key : *No\_RM*.

**Tabel 1** Spesifikasi Basis Data User

Field	Type	Length	Description
Username	Short text	30	Nama pengguna petugas
Password	Short text	30	Password petugas
Jabatan	Short text	20	Jabatan petugas

**Tabel 2** Spesifikasi Basis Data Pasien

Field	Type	Length	Description
No_RM	Short Text	10	Nomor kartu identitas berobat
No_KTP	Short Text	20	NIK pasien
Nama	Short Text	30	Nama pasien
Jenis Kelamin	Short Text	10	Jenis kelamin
Tanggal_Lahir	Date/Time	-	Tanggal lahir
Poliklinik	Short Text	20	Poliklinik
Alamat	Short Text	40	Alamat pasien
Pekerjaan	Short Text	20	Pekerjaan pasien



3. Tabel Resume Medis merupakan tabel yang berfungsi menyimpan isi resume medis pasien. Tabel 3 Nama table : tbresumemedis, Isi : Resume medis rawat jalan pasien, Primary Key : No\_RM
4. Tabel Dokter adalah tabel yang berisi database dokter yang melayani pasien dan menyimpan data dokter di Klinik. Tabel 4 Nama table : tbdokter, Isi : Data dokter, Primary Key : Kode\_dokter

**Tabel 3** Spesifikasi Basis Data Resume Medis

Field	Type	Length	Description
No_RM	Short Text	10	Nomor rekam medis
Nama	Short Text	40	Nama pasien
Umur	Number	-	Umur pasien
No_Peserta	Short Text	20	Nomor peserta
Jenis_Kelamin	Short Text	5	Jenis kelamin
Anamnesis	Short Text	50	Anamnesis
Pemeriksaan	Short Text	70	Pemeriksaan
Kelainan_yang_dit emukan	Short Text	70	Kelainan
Diagnosa_tambah an	Short Text	70	Diagnosa tambahan
Terapi	Short Text	50	Terapi
Tindakan	Short Text	50	Tindakan yang telah diberikan
Catatan	Short Text	20	Catatan tambahan
Kode_Dokter	Short Text	10	Kode Dokter

**Tabel 4** Spesifikasi Basis Data Dokter

Field	Type	Length	Description
Kode_Dokter	Short Text	10	Kode dokter
Nama_Dokter	Short Text	30	Nama dokter
Tanggal_Lahir	Date/Time	-	Tanggal lahir dokter
Spesialis	Short Text	20	Spesialis
Nomor_Telepon	Number	-	Nomor telepon
Alamat	Short Text	30	Alamat Dokter

5. Tabel Form Permintaan Resume merupakan tabel yang berfungsi untuk pembuatan form permintaan resume medis sebagai persyaratan. Tabel 5 Nama table : formresume, Isi : Formulir Permintaan Resume Medis, Primary Key : No\_RM

**Tabel 5** Spesifikasi Basis Data Form Permintaan Resume

Field	Type	Length	Description
No_RM	Short Text	10	Nomor Rekam Medis
Nama_Pemohon	Short Text	30	Nama Pemohon
Alamat	Short Text	40	Alamat
No_Telp	Short Text	20	Nomor Telepon
Nama_Pasien	Short Text	30	Nama Pasien
Keperluan	Short Text	25	Keperluan
Tanggal	Date/Time	-	Tanggal

### C. IMPLEMENTASI

Perancangan sistem dibuat menggunakan Microsoft Visual Studio 2010 dan database nya menggunakan Microsoft Access. Tahap implementasi sistem merupakan tahapan menafsirkan perancangan berdasarkan hasil analisis dalam bahasa pemrograman yang dapat dipahami oleh mesin atau komputer dan juga implementasi

perangkat lunak pada kondisi yang sebenarnya. Sistem yang dibuat masih belum terintegrasi dengan Macsystem yang dimiliki oleh Klinik sehingga beberapa inputan masih belum berjalan. Pada sistem yang di rancang ketika di testing output yang dihasilkan dari formulir permintaan resume medis secara otomatis akan dibuat surat permohonan dan surat pelepasan informasi rekam medis.





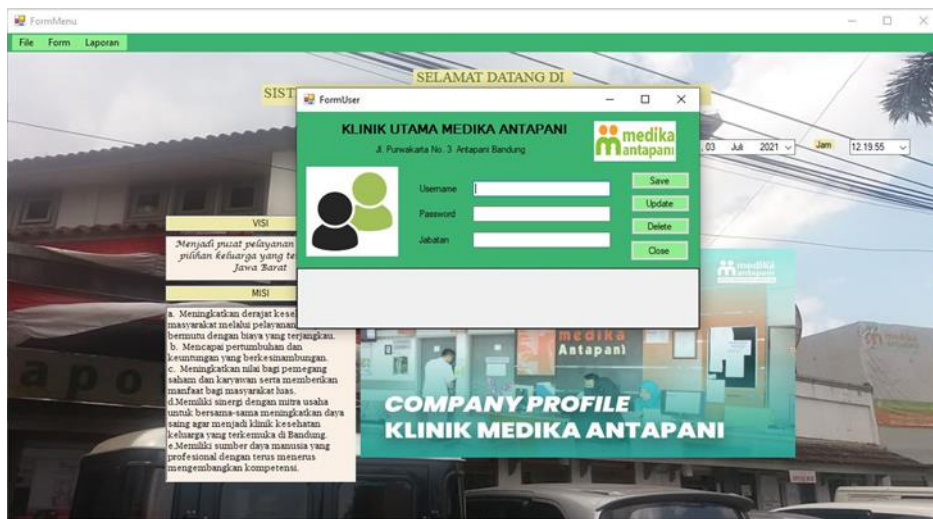
Gambar 6. Halaman Form Login

Gambar 6 merupakan Tampilan Form Login, berfungsi untuk login petugas yang menggunakan Sistem dengan menginput username dan password.



Gambar 7. Halaman Form Menu Utama

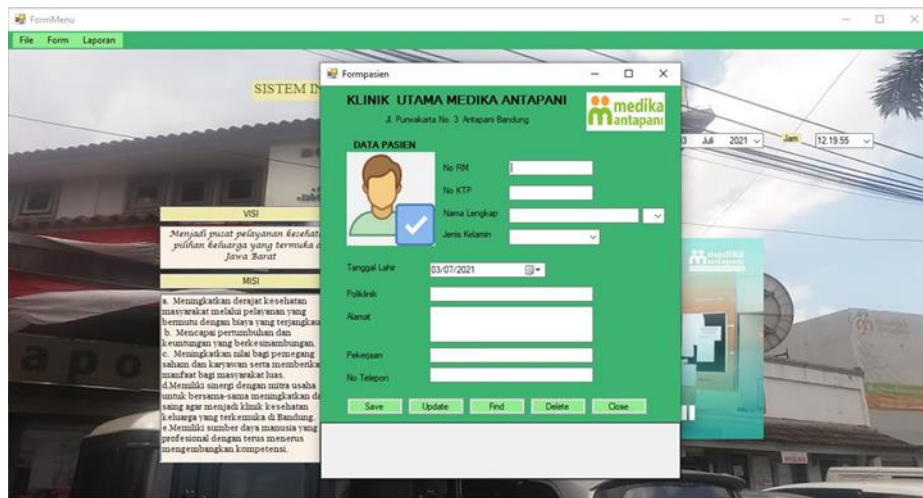
Gambar 7 Merupakan Tampilan Form Menu Utama, untuk mengakses halaman log out, user, form pasien, form dokter, form resume medis, form permintaan resume dan laporan permintaan resume.



Gambar 8. Halaman Form User

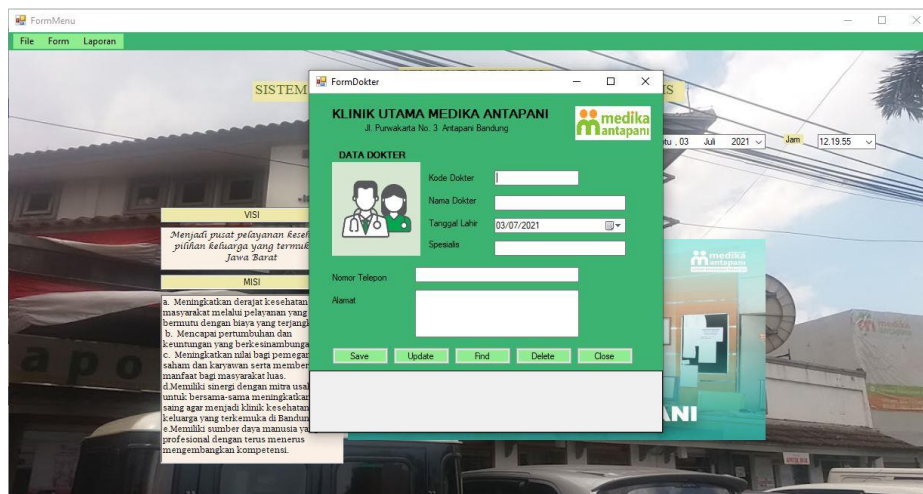


Gambar 8 Merupakan Tampilan User, berfungsi untuk menginput data pengguna baru untuk masuk ke dalam database.



Gambar 9. Halaman Form Pasien

Gambar 9 Merupakan Tampilan Form pasien, berfungsi untuk menginput data pasien ke dalam database.



Gambar 10. Halaman Form Dokter

Gambar 10 Merupakan Tampilan Form Dokter, berfungsi untuk menginput data dokter oleh petugas ke dalam database.

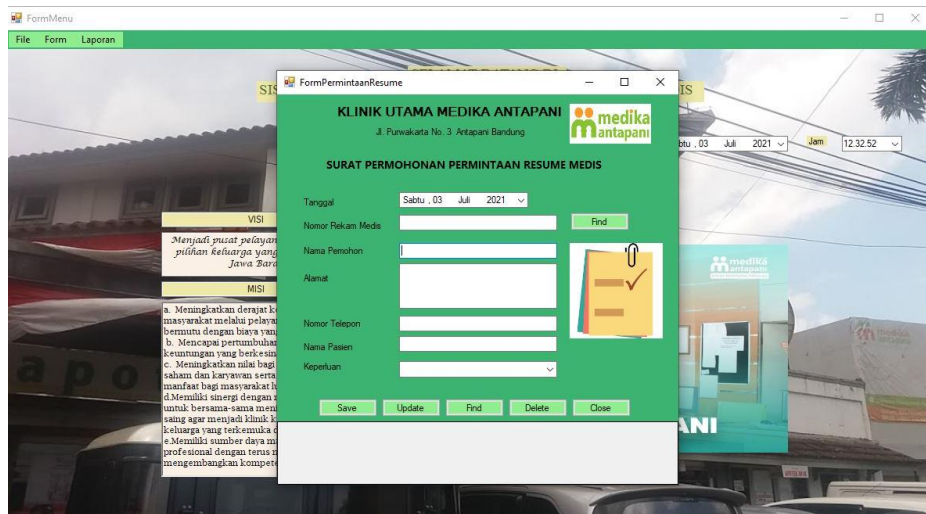


Gambar 11. Halaman Form Resume Medis



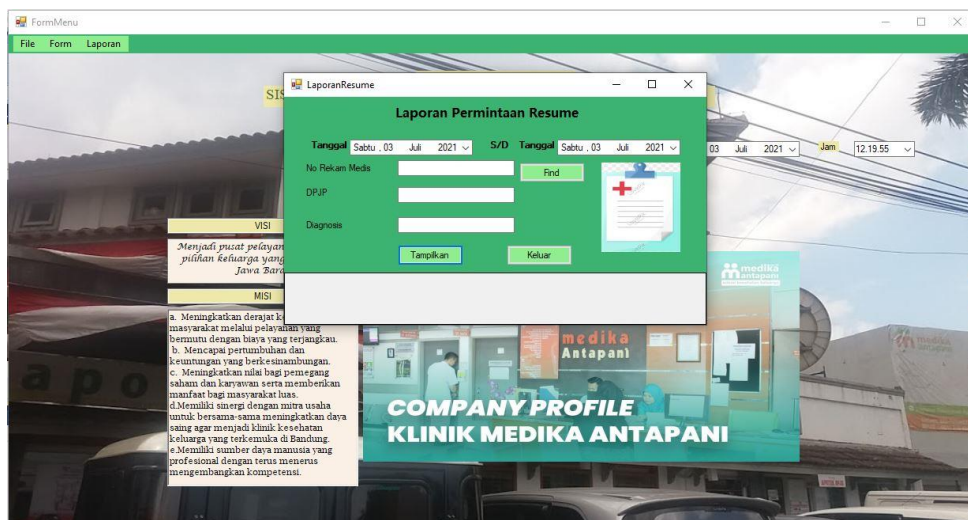


Gambar 11 Merupakan Tampilan Form Resume Medis, berfungsi untuk menginput resume medis pasien setelah berobat ke dalam database.



Gambar 1. Halaman Form Permintaan Resume

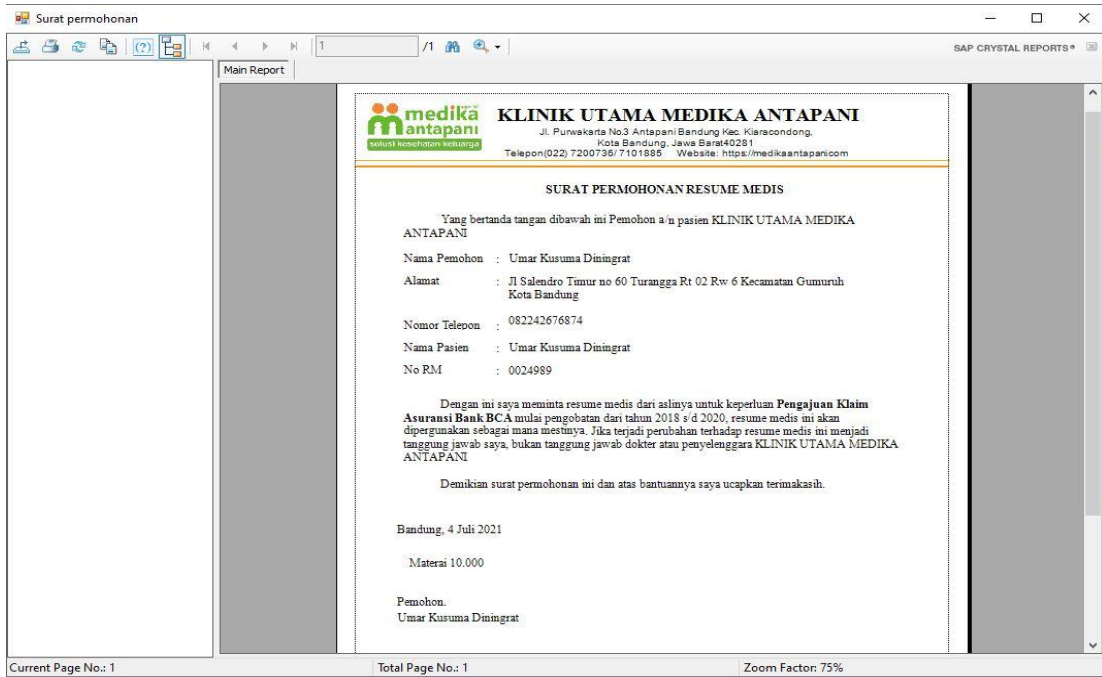
Gambar 12 Tampilan Form Permintaan Resume, berfungsi sebagai form permintaan resume medis pasien yang meminta untuk keperluan tertentu untuk diinput ke dalam database.



Gambar 2. Halaman Laporan Permintaan Resume

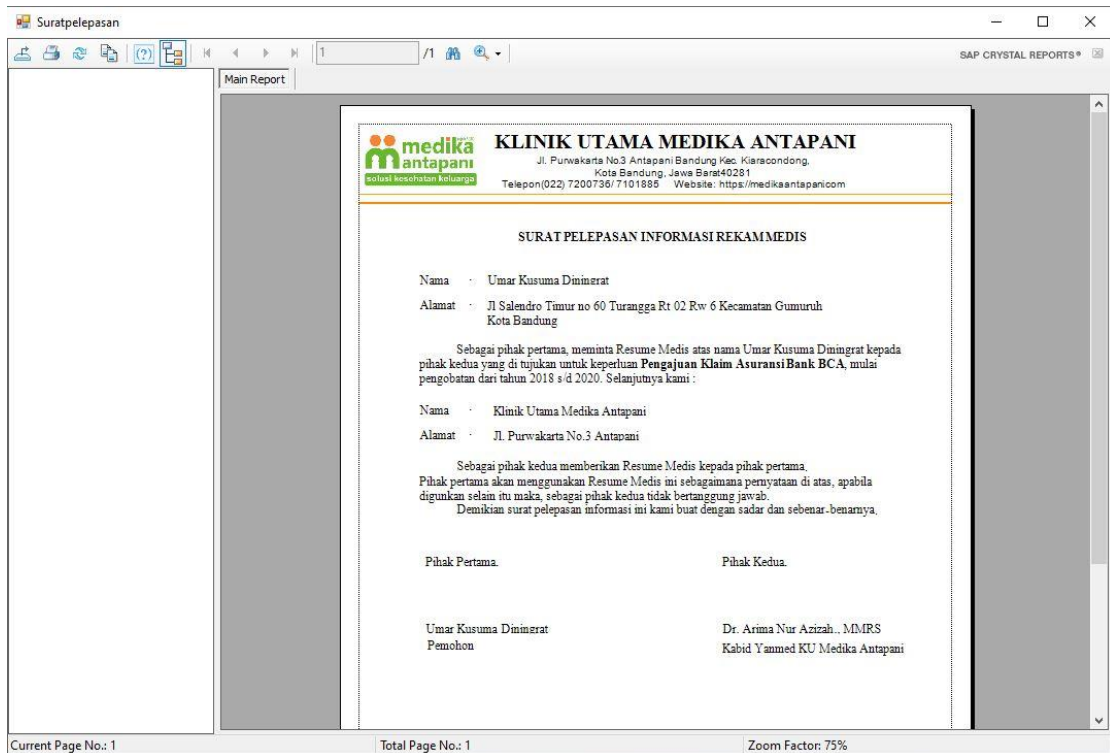
Gambar 13 Merupakan Tampilan Laporan Permintaan Resume, berfungsi untuk mengetahui berapa banyak permintaan resume setiap bulan.





Gambar 3. Tampilan Surat Permohonan Resume Medis

Gambar 14 Tampilan Form Cetak Surat Permohonan Resume Medis, ini merupakan output dari system yang telah dibuat, hasil dari pembuatan surat permohonan resume medis pasien.



Gambar 4. Tampilan Surat Pelepasan Informasi Rekam Medis

Gambar 15 . Tampilan Surat Pelepasan Resume Medis, ini merupakan output dari system yang telah dibuat, hasil dari pembuatan surat pelepasan resume medis pasien.



#### 4. Kesimpulan

Di Klinik pelepasan informasi masih dilakukan secara manual, pengisian formulir permohonan resume medis yang akan diserahkan masih ditulis tangan dan dalam pembuatan surat masih menggunakan Microsoft Word, sehingga belum optimal dan pelepasan informasi masih belum efektif dan efisien. Sehingga perlu dibuatkan suatu perancangan sistem informasi yang dapat menghasilkan informasi pelepasan rekam medis menjadi efektif dan efisien. Maka perlu dibuatkan suatu perancangan sistem informasi yang dapat menghasilkan informasi pelepasan rekam medis menjadi efektif dan efisien, dan menghasilkan suatu output yang memudahkan petugas dalam pelepasan informasi.

INTRANET (STUDI KASUS: KEJAKSAAN NEGERI RANGKASBITUNG),” vol. III, no. 2, p. 2016, 2016.

#### 5. Daftar Pustaka

- [1] “Pelayanan kesehatan,” wikipedia, 2021. .
- [2] Schiavo, “PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 9 TAHUN 2014,” pp. 1–18, 2014.
- [3] PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008, “permenkes ri 269/MENKES/PER/III/2008,” permenkes ri no 269/menkes/per/iii/2008, vol. 2008, 2008.
- [4] A. Taryanto and L. Nur Handayani, “Pengembangan Sistem Informasi Retensi Rekam Medis Di Rumah Sakit Dustira Cimahi,” J. E-Komtek, vol. 3, no. 2, pp. 62–70, 2019, doi: 10.37339/e-komtek.v3i2.131.
- [5] F. R. Mangentang, “Kelengkapan Resume Medis dan Kesesuaian Penulisan Diagnosis Berdasarkan ICD-10 Sebelum dan Sesudah JKN di RSU Bahteramas,” J. ARSI, vol. 1, no. 44, pp. 159–168, 2015.
- [6] H. K. Giri, “Buku Saku Observasi Dan Interview,” p. 19, 2015.
- [7] P. D. Sugiyono, metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. 2016.
- [8] A. Gunawan, U. Islam, N. Sultan, and M. Hasanuddin, “KEPEMIMPINAN ;,” vol. 3, no. 2, pp. 172–186, 2020.
- [9] Lisnawanty, “Perencanaan Sistem Informasi Kearsipan Surat Masuk dan Surat eluar Berbasis Multiuser,” Peranc. Sist. Inf. Kearsipan Surat Masuk Dan Surat Keluar Berbas. Multiuser, vol. 2, no. 2, pp. 161–175, 2014.
- [10] N. Wulandari, “Sistem Informasi Monitoring Siswa Berbasis Web Dan SMS Gateway Pada SMK Negeri 37 Jakarta,” J. Tek. Komput., vol. II, no. 2, pp. 49–55, 2016.
- [11] D. Pujiwidodo, “RANCANG BANGUN SISTEM INFORMASI PERMINTAAN ATK BERBASIS

Vol.12 no.2 | Desember 2021

EXPLORE : ISSN: 2087-2062, Online ISSN: 2686-181X / DOI: <http://dx.doi.org/10.36448/jsit.v12i2.2064>



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)