BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Kerja Praktek

Perkembangan teknologi komputer yang sangat pesat seperti sekarang ini semakin mempengaruhi segala aspek kehidupan manusia. Mulkai dari individu sampai pada organisasi yang besar tidak luput dari menggunakan teknologi komputer. Teknologi komputer sangat membantu manusia dalam pengambilan-pengambilan keputusan yang tepat dalam lingkup tanggung jawab pekerjaanya.

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M.M. Dunda Kab. Gorontalo merupakan salah satu rumah sakit yang menyediakan sarana kesehatan di Gorontalo. Kecepatanm dan ketepatan pelayanan pada pasien merupakan target yang selalu ingin di tingkatkan untuk dapat memenuhi kepuasan pasien .

Dengan adanya kegiatan kerja praktek menuntut mahasiswa untuk belajar dan bekerja serta menerapkan ilmu pengetahuan yang telah di dapat di bangku kuliah untuk memperoleh pengalaman kerja yaitu di RSUD. Dr. M. M. Dunda Kab. Gorontalo.

Pada bagian rekam medik RSUD Dr. M. M. Dunda Kab. Gorontalo sistem pengolahan data yang ada sangat lambat, keakurasian data di ragukan serta pembuatan laporan pasien yang membutuhkan banyak waktu. Hal ini dikarenakan sistem pengolahan data yang dilakukan masih sangat manual atau dengan kata lain tidak menggunakan sistem komputer yang pengolahan datanya sangat cepat dan akurat.

1.2 Identifikasi & Rumusan Masalah

A. Identifikasi Masalah

1. Penggunaan komputer belum di optimalkan pada sistem yang berjalan, komputer hanya di gunakan pada proses pembuatan jadwal piket bagi dokter, suster, pengumuman dan lainnya serta pembuatan surat menyurat (dengan menggunakan Ms. Word dan Ms. Excel).

2. Belum adanya suatu sistem aplikasi yang memudahkan petugas melakukan pencatatan dan pengolahan data dalam sistem pengolahan data rekam medik.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana mengoptimalkan komputer pada sistem pengolahan data rekam medik.
2. Bagaimana membuat sistem aplikasi yang memudahkan petugas dalam pengolahan data rekam medik.

1.3 Maksud dan Tujuan

1. Untuk mengetahui sistem yang berjalan pada sistem pengolahan data rekam medik.
2. Membuat usulan sistem pengolahan data rekam medik yang bisa mengatasi masalah pencatatan dan pengolahan data.

1.4 Batasan Masalah

Batasan ruang lingkup kerja praktek terkait sistem pengolahan data yang di usulkan untuk RSUD Dr. M. M. Dunda Kabupaten Gorontalo.

1.5 Lokasi dan Jadwal Kerja Praktek

Adapun yang menjadi lokasi kerja praktek yaitu pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. M. Dunda Kab. Gorontalo yang berada di Jl, Jend. Ahmad Yani No. 53 Kecamatan Limboto Kabupaten Gorontalo Provinsi Gorontalo.

Tabel 1.1 Jadwal Kerja Praktek

NO	Uraian Kegiatan	Bulan							
		Juli				Agustus			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV
1.	Persiapan								
2.	Kerja Praktek								
3	Pengumpulan Data								
4.	Analisa & Perancangan Sistem								
5.	Penyusunan Laporan								

BAB II LANDASAN TEORI

2.1 Pengertian Sistem

Sistem adalah kumpulan dari elemen-elemen yang berinteraksi untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Menurut Jerry FithGerald sistem adalah suatu jaringan kerja dari prosedur-prosedur yang saling berhubungan, berkumpul bersama-sama untuk melakukan suatu kegiatan atau menyelesaikan suatu sasaran tertentu.

Pengertian sistem menurut John M. Echols dan Hassan Shadily dalam kamus inggris-indonesia-nya, ”sistem” diartikan sebagai susunan.Seperti misalnya yang terdapat dalam kata sistem syaraf berarti susunan syaraf, sistem jaringan berarti susunan jaringan dsb.

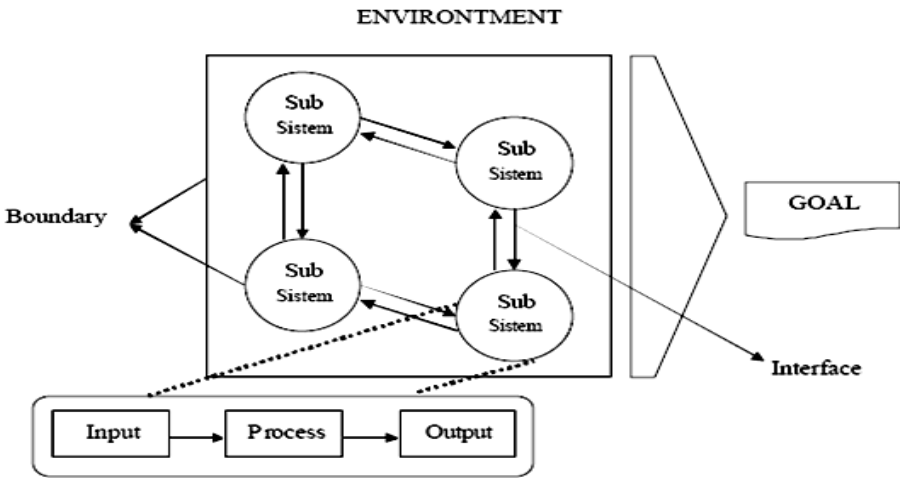
Sedangkan menurut M.J Alexander dalam buku Information Sistem Analysis Teory and Application, sistem merupakan suatu group dari elemen – elemen baik berbentuk fisik maupun non – fisik ang menunjukkan suatu kumpulan saling berhubungan diantaranya dan berinteraksi bersama – sama menuju satu atau lebih tujuan,sasaran atau akhir dari sebuah sistem.

2.1.1 Karakteristik Sistem

Untuk memahami atau mengembangkan suatu sistem, kita perlu membedakan unsur-unsur dari sistem yang membentuknya. Berikut ini karakteristik sistem yang dapat membedakan suatu sistem dengan sistem lainnya.

1. Batasan *(Boundary)* **:** Penggambaran dari suatu elemen/unsure mana yang termasuk di dalam sistem dan mana yang di luar sistem. Batas sistem merupakan daerah yang membatasi antara suatu sistem dengan sistem yang lainnya atau dengan lingkungan luarnya. Batas sistem ini memungkinkan suatu sistem dipandang sebagai suatu kesatuan. Batas suatu sistem menunjukkan ruang lingkup (scope) dari sistem tersebut.

2. Lingkungan *(Environment)* **:** Segala sesuatu di luar sistem, lingkungan menyediakan asumsi, kendala, dan input terhadap suatu sistem.
3. Masukan *(Input)* : Sumber daya (data, bahan baku, peralatan, energi) dari lingkungan yang dikonsumsi dan dimanipulasi oleh suatu sistem. Merupakan energi yang dimasukkan ke dalam sistem. Masukan dapat berupa masukan perawatan (maintenance input) dan masukan sinyal (signal input). Maintenance input adalah energi yang dimasukkan supaya sistem tersebut dapat beroperasi. Signal input adalah energi yang diproses untuk didapatkan keluaran. Sebagai contoh didalam sistem komputer, program adalah maintanance input yang digunakan untuk mengoperasikan komputernya dan data adalah signal input untuk diolah menjadi informasi.
4. Keluaran *(Output)* : Sumber daya atau produk (informasi, laporan, dokumen, tampilan di layar komputer, barang jadi) yang disediakan untuk lingkungan sistem oleh kegiatan dalam suatu sistem.
5. Komponen *(Components)* : Kegiatan-kegiatan atau proses dalam suatu sistem yang mentransformasikan input menjadi bentuk setengah jadi ataupun output. Komponen ini bisa subsistem dari sebuah sistem.
6. Penghubung *(Interface)* : Tempat dimana komponen atau sistem dan lingkungannya bertemu atau berinteraksi.
7. Penyimpanan *(Storage)* : Area yang dikuasai dan digunakan untuk penyimpanan sementara dan tetap dari informasi, sistem, bahan baku, dan sebagainya. Penyimpanan merupakan suatu media penyangga diantara komponen sistem yang memungkinkan komponen tersebut bekerja dengan berbagai tingkatan yang ada dan memungkinkan komponen yang berbeda dari berbagai data yang sama.



Sumber : Jogiyanto HM, 2001

Gambar 2.1
Karakteristik Sistem

2.1.2 Klasifikasi Sistem

Sistem dapat diklasifikasikan dari beberapa sudut pandangan, diantaranya adalah sebagai berikut ini:

1. Sistem diklasifikasikan sebagai sistem abstrak *(abstract sistem)* dan sistem phisik *(phisical sistem)*. Sistem abstrak adalah sistem yang berupa pemikiran atau ide-ide yang tidak tampak secara phisik. Misalnya sistem teologia, yaitu sistem yang berupa pemikiran-pemikiran hubungan antara manusia dengan Tuhan. Sistem phisik merupakan sistem yang ada secara phisik. Misalnya sistem komputer, sistem akuntansi, sistem produksi dan lain sebagainya.
2. Sistem diklasifikasikan sebagai sistem alamiah *(natural sistem)* dan sistem buatan manusia *(human made sistem)*. Sistem alamiah adalah sistem yang terjadi melalui proses alam, tidak dibuat manusia. Misalnya sistem perputaran bumi. Sistem buatan manusia yang melibatkan interaksi antara manusia dengan mesin disebut dengan *human-machine sistem* atau ada yang menyebut dengan *man-machine sistem.* Sistem informasi akuntansi

merupakan contoh *man-machine sistem*, karena menyangkut penggunaan komputer yang berinteraksi dengan manusia.

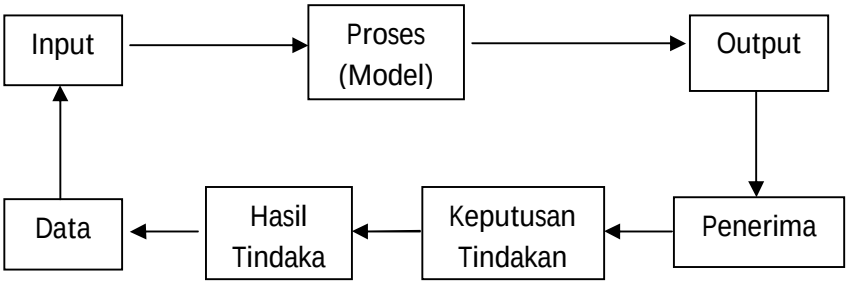
3. Sistem diklasifikasikan sebagai sistem tertentu *(deterministic sistem)* dan sistem tak tentu *(probabilistic sistem)*. Sistem tertentu beroperasi dengan tingkah laku yang sudah dapat diprediksi. Interaksi diantara bagian-bagiannya dapat dideteksi dengan pasti, sehingga keluaran dari sistem dapat diramalkan. Sistem komputer adalah contoh dari sistem tertentu yang tingkah lakunya dapat dipastikan berdasarkan program-program yang dijalankan. Sistem tak tentu adalah sistem yang kondisi masa depannya tidak dapat diprediksi karena mengandung unsur probabilitas.
4. Sistem diklasifikasikan sebagai sistem tertutup *(closed sistem)* dan sistem terbuka *(open sistem)*. Sistem tertutup merupakan sistem yang tidak berhubungan dan tidak terpengaruh dengan lingkungan luarnya. Secara teoritis sistem tertutup ini ada, tetapi kenyataannya tidak ada sistem yang benar-benar tertutup, tetapi yang ada hanyalah relatively closed sistem (secara relatif tertutup, tetapi tidak benar-benar tertutup). Sistem terbuka adalah sistem yang berhubungan dan terpengaruh dengan lingkungan luarnya. Sistem ini menerima input dan menghasilkan output untuk lingkungan luar atau subsistem yang lainnya.

2.2 Pengertian Informasi

Informasi adalah data yang telah diproses menjadi bentuk yang memiliki arti bagi penerima dan dapat berupa fakta, suatu nilai yang bermanfaat. Jadi ada suatu proses transformasi data menjadi suatu informasi

2.2.1 Siklus Informasi

Data merupakan bentuk yang masih mentah yang belum bercerita banyak, sehingga perlu diolah lebih lanjut menjadi suatu model untuk dihasilkan informasi. Data yang diolah untuk menghasilkan informasi menggunakan suatu model proses tertentu.



Sumber : Jogiyanto HM, 2001

Gambar 2.2
Siklus Informasi

2.2.2 Karakteristik Informasi

Karakteristik dari Informasi dapat dikatakan baik jika memiliki kriteria dan karakteristik sebagai berikut:

• *Information must be pertinent* :

Informasi harus berhubungan. Pernyataan informasi harus berhubungan dengan urusan dan masalah yang penting bagi penerima informasi (orang yang membutuhkan informasi tersebut).

• *Information must be accurate* :

Informasi harus bebas dari kesalahan-kesalahan dan tidak memiliki bias atau menyesatkan. Informasi yang dihasilkan harus mencerminkan maksudnya. Keakuratan informasi seringkali bergantung pada keakuratan.

• *Information must be timely* :

Informasi harus ada ketika dibutuhkan. Informasi yang datang pada penerima tidak boleh terlambat. Informasi yang sudah usang tidak akan mempunyai nilai lagi karena informasi merupakan landasan di dalam pengambilan keputusan.

• *Relevan* :

Informasi tersebut mempunyai manfaat untuk pemakainya. Relevansi informasi untuk tiap-tiap orang yang satu dengan yang lainnya pasti berbeda.

2.2.3 Nilai Informasi

Nilai dari informasi (value of information) ditentukan oleh dua hal, yaitu manfaat dan biaya untuk mendapatkan informasi tersebut. Suatu informasi dapat dikatakan bernilai bila manfaatnya lebih efektif dibandingkan dengan biaya untuk mendapatkannya. Sebagian besar informasi tidak dapat ditaksir secara pasti nilai keuntungannya (dalam satuan uang), tetapi kita dapat menaksir nilai efektifitas dari informasi tersebut. Pengukuran nilai informasi biasanya dihubungkan dengan analisis cost effectiveness atau costbenefit.

2.3 Pengertian Sistem Informasi

Informasi merupakan hal yang sangat penting bagi manajemen dalam pengambilan keputusan. Inforamsi diperoleh dari sistem informasi (informastion sistems) atau disebut juga dengan processing sistem atau information processing sistems atau information-generating sistems. Sistem informasi adalah suatu sistem di dalam suatu organisasi yang mempertemukan kebutuhan pengolahan transaksi harian, mendukung operasi, bersifat manajerial dan kegiatan strategi dari suatu organisasi dan menyediakan pihak luar tertentu dengan laporan-laporan yang diperlukan

2.3.1 Komponen Sistem Informasi

Komponen sistem informasi yang disebut blok bangunan yaitu blok masukan, blok model, blok keluaran, blok teknologi, blok basis data dan blok kendali. Keenam blok tersebut saling berinteraksi satu dengan yang lainnya membentuk satu kesatuan untuk mencapai sasarannya.

- Blok masukan, mewakili data yang masuk ke dalam sistem informasi, termasuk metode dan media untuk memperoleh data yang akan dimasukkan, yang dapat berupa dokumen dasar.
- Blok model, terdiri dari kombinasi prosedur, logika dan model matematik yang akan memanipulasi/mentranspormasi data masukan dan data yang tersimpan dalam basis data untuk menghasilkan keluaran yang diinginkan.

- Blok keluaran, produk dari sistem informasi adalah keluaran berupa informasi yang berkualitas.
- Blok teknologi, merupakan kotak alat (tool-box) dalam sistem informasi. Teknologi terdiri dari 3 bagian utama yaitu teknisi(brainware), perangkat lunak (software) dan perangkat keras (hardware). Teknisi dapat berupa orang-orang yang mengetahui teknologi dan membuatnya beroperasi (operator komputer, pemrogram, operator pengolah data, spesialis telekomunikasi, analis sistem).Teknologi perangkat lunak berupa aplikasi-aplikasi perangkat lunak (program).Teknologi perangkat keras berupa teknologi masukan (semua perangkat yangdigunakan untuk menangkap data seperti : keyboard, scanner, barcode), teknologi keluaran (perangkat yang dapat menyajikan informasi yang dihasilkan seperti : monitor, printer), teknologi pemroses (komponen CPU), teknologi penyimpanan (semua peralatan yang digunakan untuk menyimpan data seperti: magnetik tape, magnetik disk, CD) dan teknologi telekomunikasi (teknologi yang memungkinkan hubungan jarak jauh seperti internet dan ATM)
- Blok basis data, merupakan kumpulan dari file data yang saling berhubungan yang diorganisasi sedemikian rupa agar dapat diakses dengan mudah dan cepat.
- Blok kendali, Pengendalian perlu dirancang dan diterapkan untuk menyakinkan bahwa hal-hal yang dapat merusak sistem dapat dicegah atau bila terlanjur terjadikesalahan dapat langsung diatasi.

2.3.2 Sifat Sistem Informasi

Sistem informasi harus mempunyai beberapa sifat seperti:

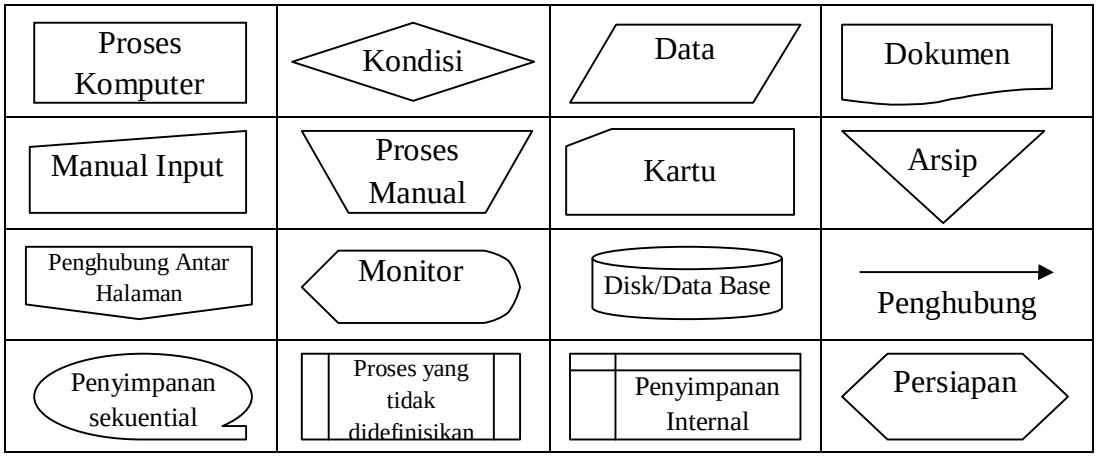
- Pemrosesan informasi yang efektif. Hal ini berhubungan dengan pengujian terhadap data yang masuk, pemakaian perangkat keras dan perangkat lunak yang sesuai.
- Manajemen informasi yang efektif. Dengan kata lain, operasi manajemen, keamanan dan keutuhan data yang ada harus diperhatikan.

- ❖ Keluwesan. Sistem informasi hendaknya cukup luwes untuk menangani suatu macam operasi.
- ❖ Kepuasan pemakai. Hal yang paling penting adalah pemakai mendapatkan manfaat dan puas terhadap sistem informasi.

2.4 Metode Analisis dan Perancangan Terstruktur

2.4.1 Flow Map

Simbol-simbol yang digunakan dalam peta aliran data (Flow Map) antara lain:



Sumber : http://dhamidin.files.wordpress.com/2008/01/handout-5.pdf

Simbol 2.1
Simbol-simbol Flow Map

2.4.2 Diagram Konteks

Diagram konteks adalah sebuah diagram yang menggambarkan hubungan antara entitas luar, masukan dan keluaran sistem secara sederhana dan direpresesntasikan dengan lingkaran tunggal yang mewakili sistem secara keseluruhan.

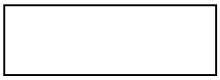
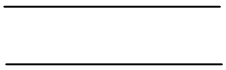
2.4.3 Data Flow Diagram

Diagram Alir Data (DAD) sering digunakan untuk menggambarkan suatu sistem yang telah ada atau sistem baru yang akan dikembangkan secara logika tanpa mempertimbangkan lingkungan fisik dimana data tersebut

menglir atau lingkungan fisik dimana data tersebut akan disimpan (Hartono, 1999). Daftar notasi simbol DFD ditunjukkan pada tabel berikut :

Tabel 2.1

Daftar Notasi Simbol DFD

Komponen DFD	**Simbol**
Kesatuan luar (external entity) atau batas sistem (boundary)	
Arus data atau aliran data (data flow)	
Proses	
Simpanan data (data store)	

Sumber : http://www.scribd.com/doc/9758069/DATA-FLOW-DIAGRAM

2.5 Rekam Medis

2.5.1 Pengertian Rekam Medis

Rekam medis merupakan hasil aktivitas pencatatan pada suatu rumah sakit atau suatu institusi pelayanan kesehatan yang berupa data. Data tersebut meliputi data sosial maupun data medis pasien rawat jalan dan rawat inap dan diproses oleh seorang tenaga rekam medis ataupun paramedis sehingga menjadi informasi yang berguna bagi rumah sakit. Adapun pengertian rekam medis adalah himpunan fakta-fakta yang berhubungan dengan riwayat hidup dan kesehatan tentang seorang pasien tersebut yang ditulis oleh professional dibidang kesehatan (Huffman, 1994).

2.5.2 Tujuan Rekam Medis

Menurut petunjuk teknis penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit Depkes RI Dirjen Yanmed tahun 1991, tujuan terlaksananya rekam medis adalah untuk menunjang tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan rumah sakit.

2.5.3 Kegunaan Rekam Medis

Menurut Huffman (1994) menyatakan bahwa kegunaan rekam medis adalah sebagai berikut :

a. Manajemen pelayanan pasien
b. Quality Review (tinjauan kualitas)
c. Financial reimbursement (pengurusan klaim asuransi)
d. Legal affairs (perkara hukum)
e. Education (pendidikan)
f. Research (penelitian)
g. Public health (kesehatan umum)
h. Planning and marketing (perencanaan dan pemasaran)

BAB III PROFIL PERUSAHAAN

3.1 Tinjauan Umum Perusahaan

3.1.1 Geografis

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M.M. Dunda Kabupaten Gorontalo terletak diwilayah administrasi Kabupaten Gorontalo tepatnya di Jalan Jenderal Ahmad Yani Nomor 53 Kecamatan Limboto Kabupaten Gorontalo dan memiliki luas bangunan 6.990,237 M2 serta luas lahan 19.875 M2.

Adapun batas – batas lahan sebagai berikut :

a. Sebelah Utara berbatasan dengan rumah penduduk/DAS Bionga
b. Sebelah Timur berbatasan dengan rumah penduduk/Jln. Ahmad Yani
c. Sebelah Selatan berbatasan dengan rumah penduduk
d. Sebelah Barat berbatasan dengan rumah penduduk/Jalan MbuI Bungale

3.1.2 Sejarah Singkat

Badan Pengelola RSUD Dr. M.M. Dunda yang semula bernama RSU Limboto adalah Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Gorontalo yang berlokasi diwilayah administrasi kabupaten Gorontalo, didirikan pada tanggal 25 November 1963 dengan kapasitas awal tempat tidur adalah 29 buah.

Melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 171/Menkes/SK/III/1994 RSU Dr. M.M. Dunda ditetapkan menjadi RSU Kelas C yang peresmiannya pada tanggal 19 September 1994 bersamaan dengan penggunaan nama RSU. Dr. M.M. Dunda yang diambil dari nama seorang putra daerah perintis kemerdekaan yang telah mengabdikan dirinya dibidang kesehatan sehingga diabadikan menjadi nama Rumah Sakit Umum Daerah milik Pemerintah Daerah Kabupaten Gorontalo dengan berkedudukan sebagai unit pelaksana pemerintah Kabupaten Gorontalo dibidang pelayanan kesehatan masyarakat.

Dalam perkembangnya RSU. Dr. M.M. Dunda menjadi Badan Pengelola berdasarkan SK. Bupati Gorontalo Nomor 171 Tahun 2002 tentang

Pembentukan organisasi dan tata kerja Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M.M. Dunda Kab. Gorontalo. Sehingga Sejak Tahun Anggaran 2001 RSUD Dr. M.M. Dunda Kab. Gorontalo mulai dikembangkan secara bertahap dengan biaya dari dana Rutin, APBD, APBN, dan hingga kini mempunyai kapasitas perawatan sebanyak 193 buah tempat tidur.

3.1.3 Organisasi Rumah Sakit

Organisasi Badan Pengelola RSUD Dr. M.M. Dunda Kabupaten Gorontalo memuat tentang visi, misi dan filosofi tugas dan fungsi serta Struktur Organisasi Rumah Sakit berdasarkan Perda Nomor 171 Tahun 2002.

Untuk memenuhi tuntutan masyarakat akan pelayanan yang lebih baik dan bermutu, maka pihak RSUD Dr. M.M. Dunda memiliki komitmen untuk mewujudkan pelayanan optimal (Pelayanan Prima) dengan memformulasikan dalam visi, misi dan Filosofi dengan program unggulannya sebagai berikut:

3.1.3.1 Visi

“ Terwujudnya Pelayanan Kesehatan yang optimal “

3.1.3.2 Misi

1. Memberikan Pelayanan Kesehatan yang optimal.
2. Menyiapkan dan mengembangkan sumber daya manusia
3. Kerja sama dengan mitra rumah sakit.
4. Mendukung sarana dan prasarana rumah sakit yang berkualitas dan bermanfaat secara optimal.
5. Meningkatkan pendapatan rumah sakit.
6. Meningkatkan kesejahteraan karyawan

3.1.3.3 Filosofi

“ Keselamatan, Kesembuhan dan Kepuasan Pasien adalah Kebanggaan Kami “

3.1.3.4 Program Unggulan

1. Haemodialisa
2. Diabetes dan Hypertensi
   a. Poli Diabetes
   b. ICCU
   c. Poli Giizi
   d. Jantung
3. Mata
   a. Operasi Khusus Mata
   b. Laser

3.1.3.5 Tugas Pokok

Tugas pokok Badan Pengelola Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M.M. Dunda Kab. Gorontalo mempunyai tugas :

1. Melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilakukan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan :
2. Melaksanakan pelayanan umum yang bermutu sesuai standar pelayanan Rumah Sakit.

3.1.3.6 Fungsi

Fungsi Badan Pengelola Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. M. Dunda Kabupaten Gorontalo mempunyai fungsi sebagai :

1. Pelayanan Medis
2. Pelayanan penunjang medis dan non medis
3. Pelayanan dan Asuhan Keperawatan
4. Pelayanan Rujukan
5. Pendidikan, pelatihan dan penyuluhan
6. Penelitian dan Pengembangan
7. Pelayanan administrasi umum dan keuangan

3.1.4 Identitas Rumah Sakit

Identitas Rumah Sakit dapat dilihat sebagaimana tersebut dibawah ini :

Nama Rumah Sakit	:	Badan Pengelola RSUD Dr. M.M. Dunda Kab. Gorontalo
Kode Rumah Sakit	:	7101013
Alamat Rumah Sakit	:	Jln.Jend.A.Yani No. 53 Kec. Limboto Kab. Gorontalo
Nomor Telepon	:	0435 – 881455
Nomor Fax	:	0435 – 881095
Jumlah Tempat Tidur	:	143 buah
Kelas Rumah Sakit	:	C
Status Penggunaan	:	Non Pendidikan
Status Pengelolaan	:	Non Swadana
Nama Kepala Rumah Sakit	:	Dr. Zein Suwerleh, Sp. THT
Pemilik Rumah Sakit	:	PEMDA Kabupaten Gorontalo
Tahun Mulai Operasional	:	1963
Luas Bangunan	:	6.990,237 M2
Luas Tanah	:	19.875 M2

3.2 Struktur Organisasi

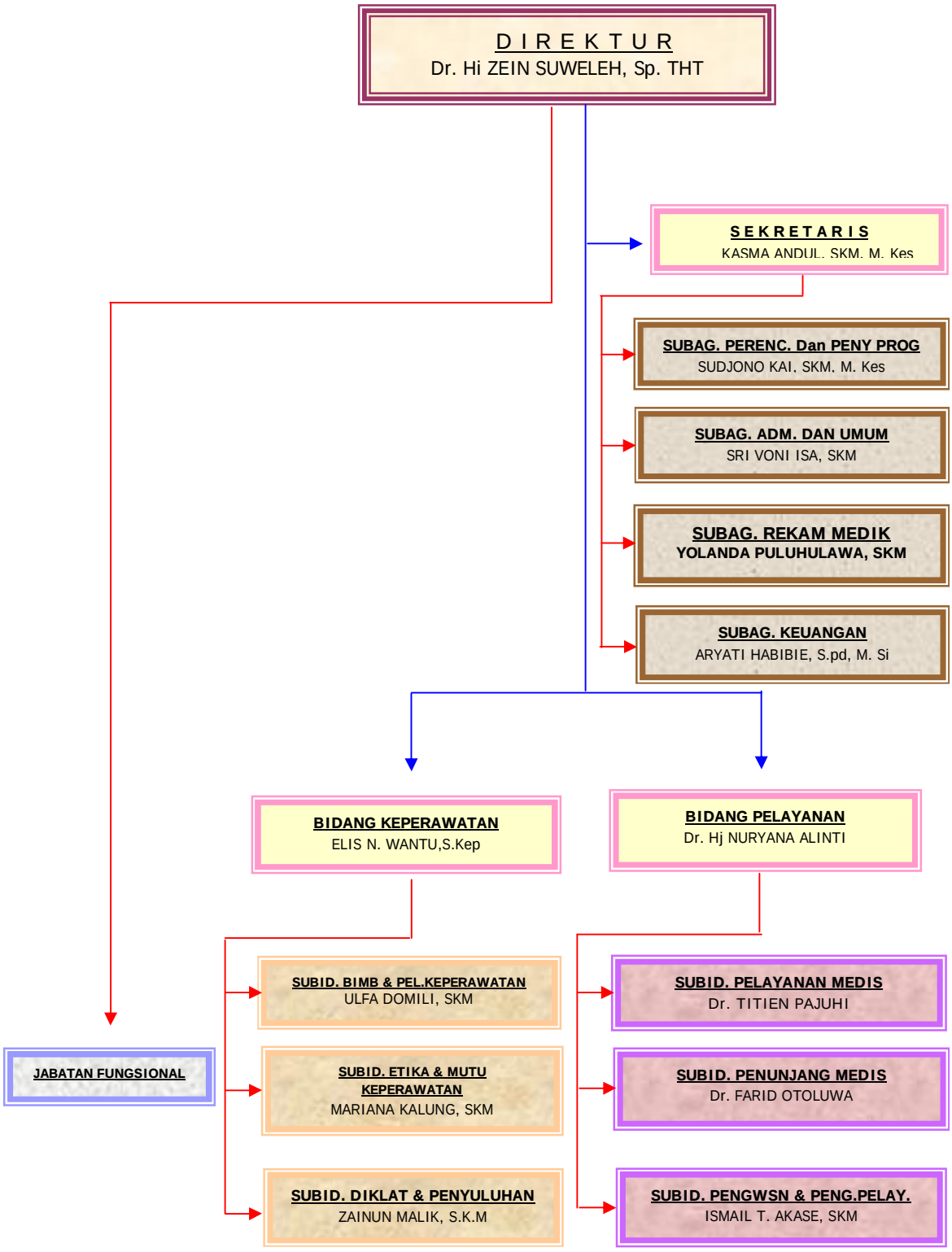
Struktur Organisasi Rumah Sakit berdasarkan Perda Nomor 171 Tahun 2002 terdiri dari :

1. Direktur
2. Sekretaris, dibantu oleh :
   - Sub Bagian Perencanaan dan Penyusunan program
   - Sub bagian administrasi dan umum
   - Sub bagian rekam medis, pendataan dan informasi
   - Sub bagian keuangan
3. Bidang Keperawatan dibantu oleh :
   - Sub Bidang Bimbingan dan Pelayanan Keperawatan

- Sub Bidang Etika dan Mutu Keperawatan
- Sub Bidang Pendidikan Pelatihan dan Penyuluhan

4. Bidang Pelayanan dibantu oleh :
   - Sub Bidang Pelayanan Medis
   - Sub Bidang Penunjang Medis
   - Sub Bidang Pengawasan dan Pengendalian Pelayanan
5. Kelompok Jabatan Fungsional :
   - Komite Medik
   - Staf Medik Fungsional
   - Komite Keperawatan
   - Instalasi

   Dengan gambar struktur organisasi sebagai berikut :



Sumber : RSUD Dr. M. M. Dunda Kab. Gorontalo

Gambar 3.1
Struktur Organisasi RSUD Dr. M. M. Dunda Kab. Gorontalo

3.3 Deskripsi Kerja

Sesuai dengan uraian tugas dan tanggung jawab di Unit Rekam Medik tercantum ketentuan bahwa Unit Rekam Medik berkewajiban untuk membuat laporan-laporan rutin mengenai kegiatan rumah sakit terutama mengenai pelayanan medis untuk jajaran manajemen/Pimpinan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. M. Dunda guna mendapatkan data dan informasi yang tepat, akurat dan up to date sebagai dasar perencanaan dan pengambilan keputusan yang tepat demi pengembangan dan keuntungan rumah sakit. Sub Bagian Rekam Medik Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. M. Dunda Kab. Gorontalo mengelola data medis dan non medis melalui proses sensus harian rawat dan inap yaitu :

3.3.1 Penataan (Assembling)

Setiap berkas rekam medik yang kembali dari ruang perawatan ke ruang rekam medik disusun dengan ketentuan yang berlaku di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. M. Dunda Kab. Gorontalo

3.3.2 Analisis

Berkas rekam medik diperiksa kelengkapan formulir rekam medik, resume laporan operasi, laporan pra/pasca bedah, ada tanda tangan di setiap formulir yang ditulis oleh pembeli pelayanan atau disesuaikan dengan pelayanan dan tindakan yang di terima oleh pasien kemudian di catat pada daftar analisa kuantitatif

3.3.3 Indeks

Indeks yang di maksudkan pada pedoman ini adalah indeks penyakit-penyakit / operasi, indek kematian dan indek bayi yang merupakan kartu catalog yang berisi kode penyakit dank ode operasi pasien yang berobat ke Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. M. Dunda Kab. Gorontalo.

3.3.4 Pemberian Kode (Coding)

Pemberian kode penyakit pada rekam medik yang berlaku di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. M. Dunda Kab. Gorontalo mengacu pada buka ICD (International Statiscal Classification and related heald problem)

revisi 10 buku yang terdiri dari buku ICD 10 Volume 1 (Introduction), Volume 2 (Instruction manual), dan Volume 3 (Alphabetical Index).

3.3.5 Filling (Pelaporan)

Ada 2 cara proses penyimpana dalam pengolahan data rekam medik, yaitu :

a. Sentralisasi

Diartikan sebagai penyimpanan rekam medik seorang pasien dalam satu kesatuan baik catatan-catatan kunjungan poliklinik ataupun catatan selama seorang pasien di rawat.

b. Desentralisasi

Dengan cara desentralisasi terjadi pemisahan antara rekam medik poliklinik dengan rekam medik penderita dirawat. Rekam medik disimpan satu tempat penyimpanan sedangkan rekam medik penderita dirawat di simpan di bagian pencatatan medik.

BAB IV ANALISIS KERJA PRAKTEK

4.1 Analisis Sistem

Sistem pengolahan date rekam medik di RSUD Dr. M. M. Dunda Kab. Gorontalo terbagi menjadi 2 sub unit, yaitu Unit Rawat Jalan dan Unit Rawat Inap. Masing-masing unit tersebut memilki beberapa proses yang berbeda, dan berikut pembahasannya.

4.1.2.1 Analisis Dokumen

Untuk sistem ini, dokumen yang di pakai antara lain data pasien, data analisa kuantitatif, data pasien yang diklasifikasikan, data pasien berdasarkan kode, data pasien askes.

4.1.2.2 Analisis Prosedur yang sedang berjalan

Prosedur Sistem Pengolahan Data Rekam Medik dimulai dari pencatatan data pasien kemudian dilanjutkan dengan ferifikasi data pesien. Pada proses tersebut apabila terdapat kekurangan data maka formulir data pasien tersebut ketiap unit, dalam hal ini unit rawat jalan dan unit rawat inap.

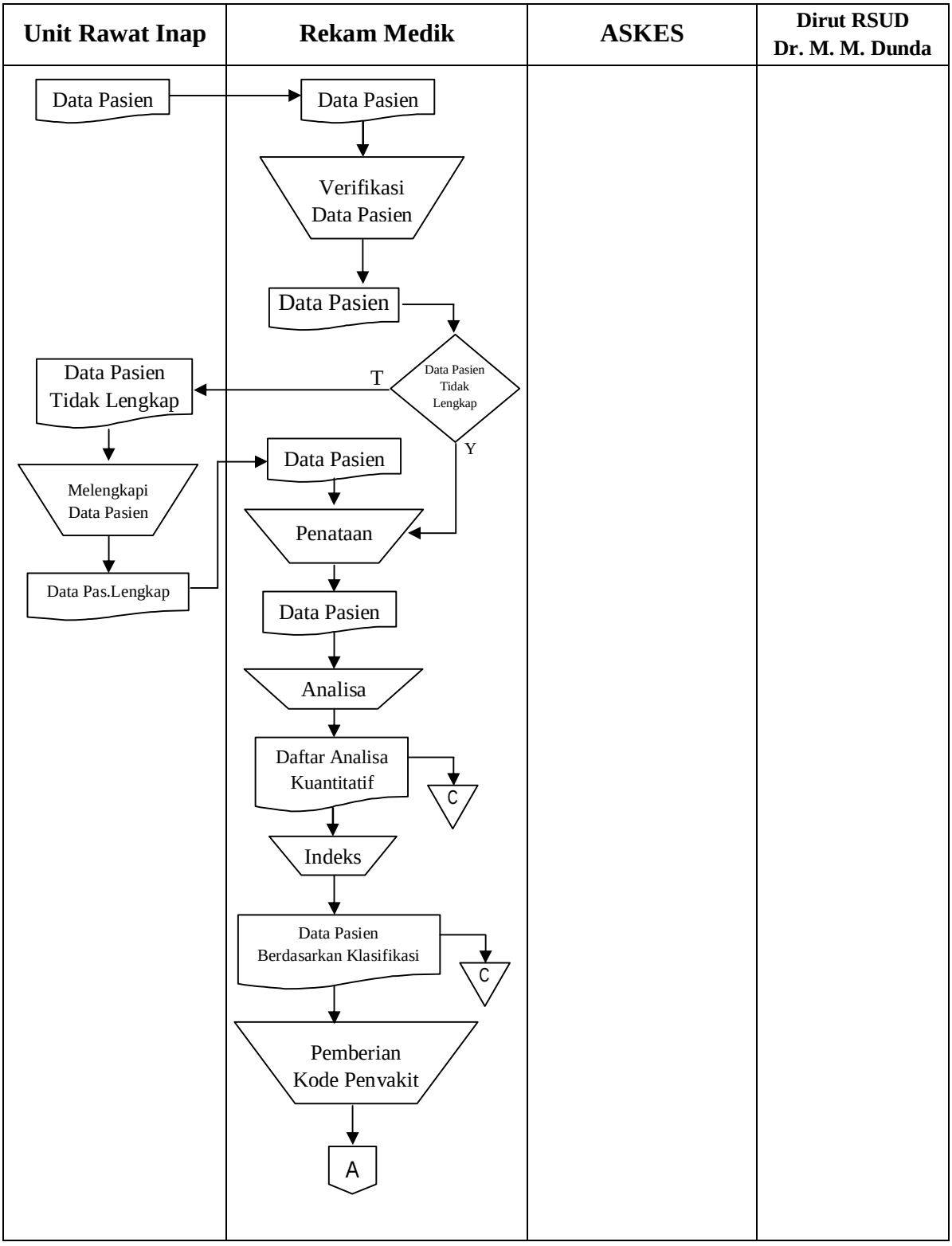
Selanjutnya petugas rekam medik melakukan penataan atau assembling yang berguna untuk meata ulang formulit-formulir tersebut sesuai dengan prosedur yang ada. Setelah formulir tertata rapi, akan dilakukan analisa. Pada tahap ini petugas rekam medik hanya melakukan analisa kuantitatif. Hal ini dikarenakan proses analisa kualitatif tidak dilaksanakan di rekam medik melainkan langsung dilaksanakan di masing-masing poliklinik yang ada di RSUD Dr. M. M. Dunda Kab. Gorontalo

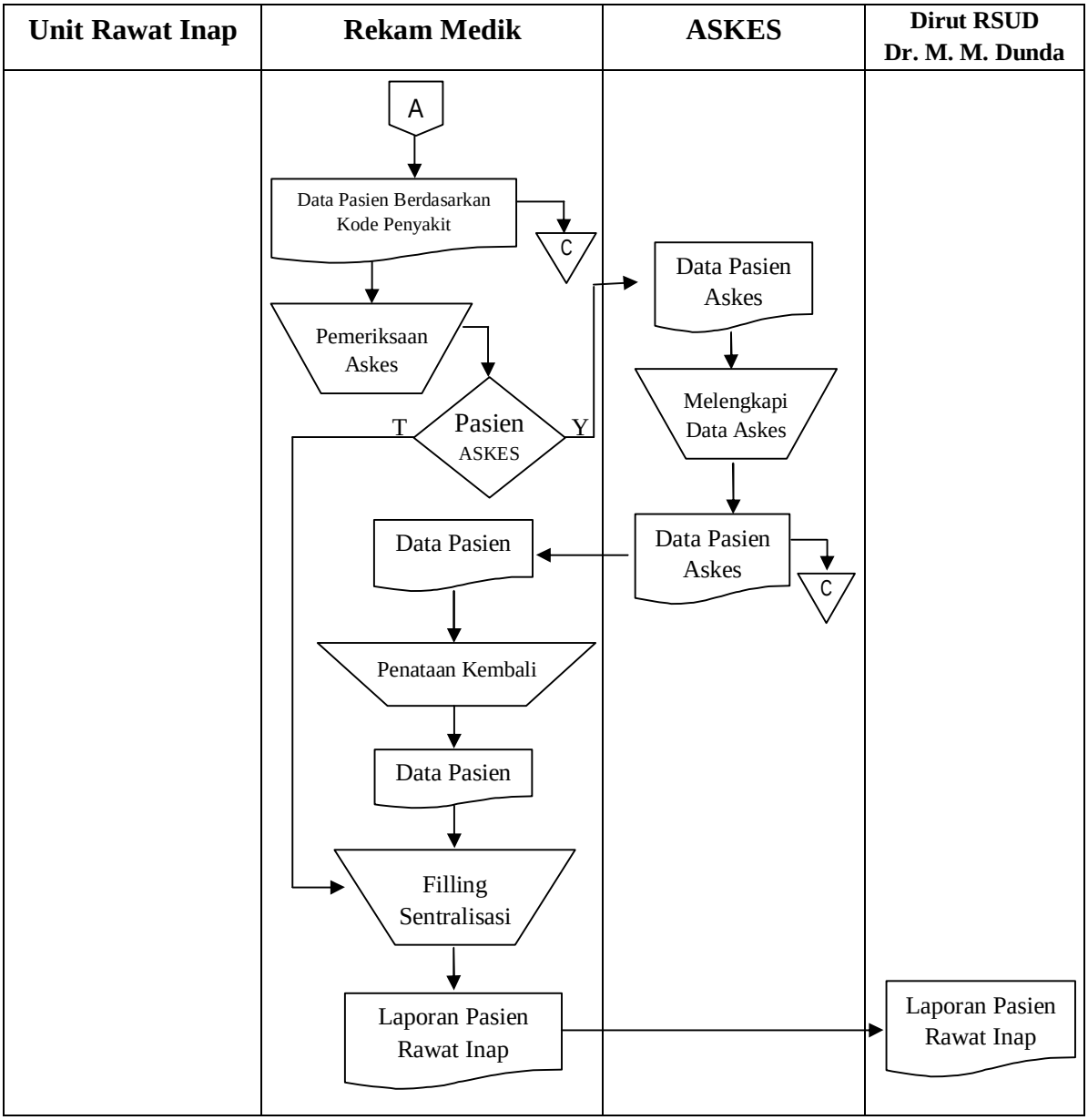
Setelah data tersebut dianalisa maka petugas melakukan proses berikutnya yaitu indeks. Indeks sendiri berfungsi untuk mengklasifikasikan atau mentabulasi data pasien berdasarkan penyakit, operasi terbanyak dan lain sebagainya yang berhubungan dengan medis. Kemudian dilakukan proses koding yakni pemberian kode diagnosa pada masing-masing pasien berdasarkan penyakit yang diderita. Apabila pasien tersebut memilki Kartu

Askes, data pasien tersebut akan diberikan kebagian Askes untuk melengkapi data askes yang kemudian akan diserahkan kembali kebagian rekam medik untuk dilakukan filling sentralisasi yaitu penyimpanan data pasien yang terpusat pada bagian rekam medik. Dan setelah itu akan dilakukan pembuatan laporan yang nantinya akan dimasukkan ke Direktur RSUD Dr. M. M. Dunda Kab. Gorontalo.

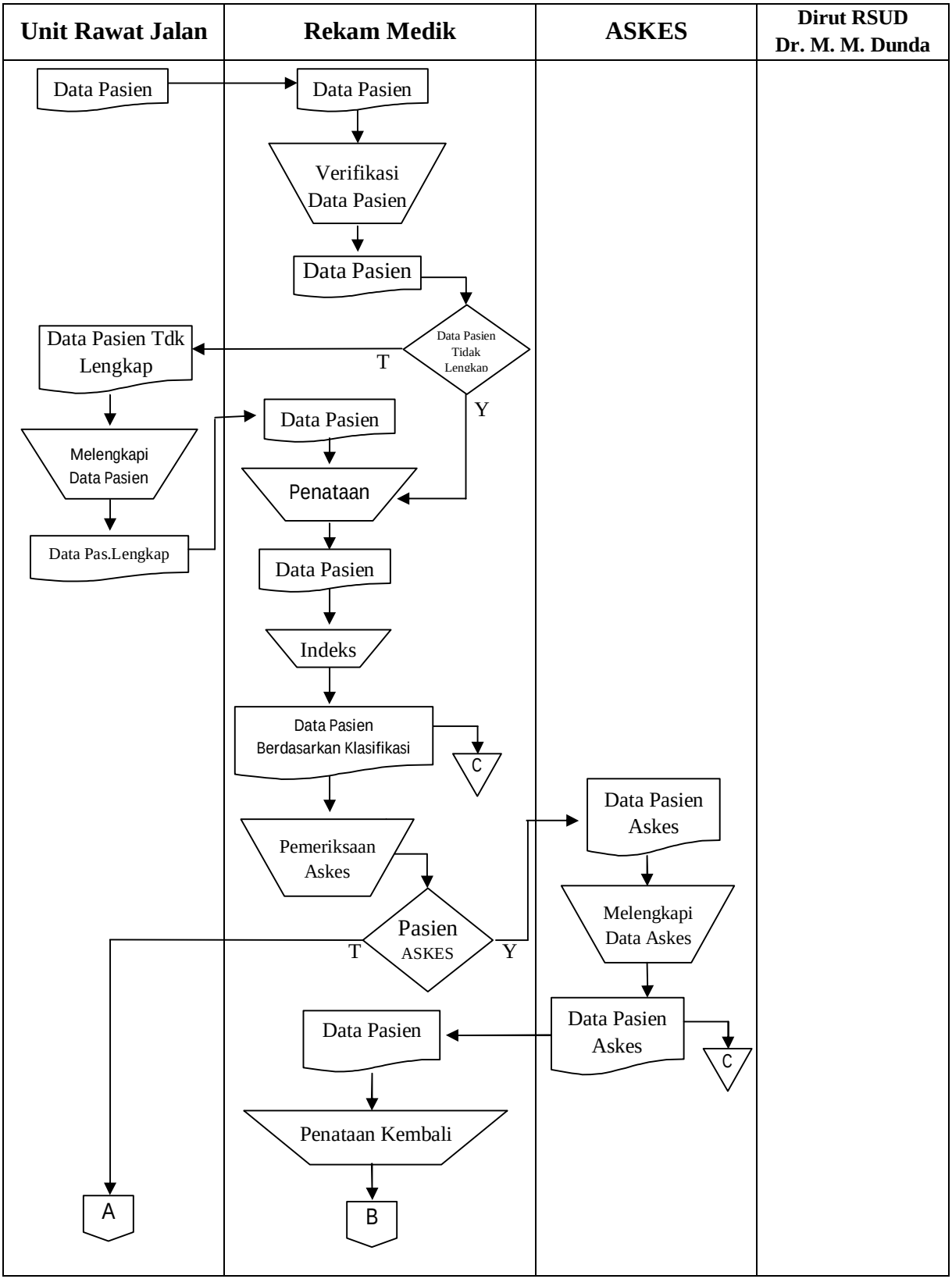
Proses ini hanya berlaku untuk Unit Rawat Inap sedangkan untuk Unit Rawat Jalan berbeda pada tidak adanya proses Analisa dan Koding dikarenakan proses tersebut telah dilaksanakan langsung di masing-masing poliklinik serta proses filling yang dilakukan adalag Filling Desentralisai (Penyimpanan Data Pasien dilakukan di masing-masing poliklinik)

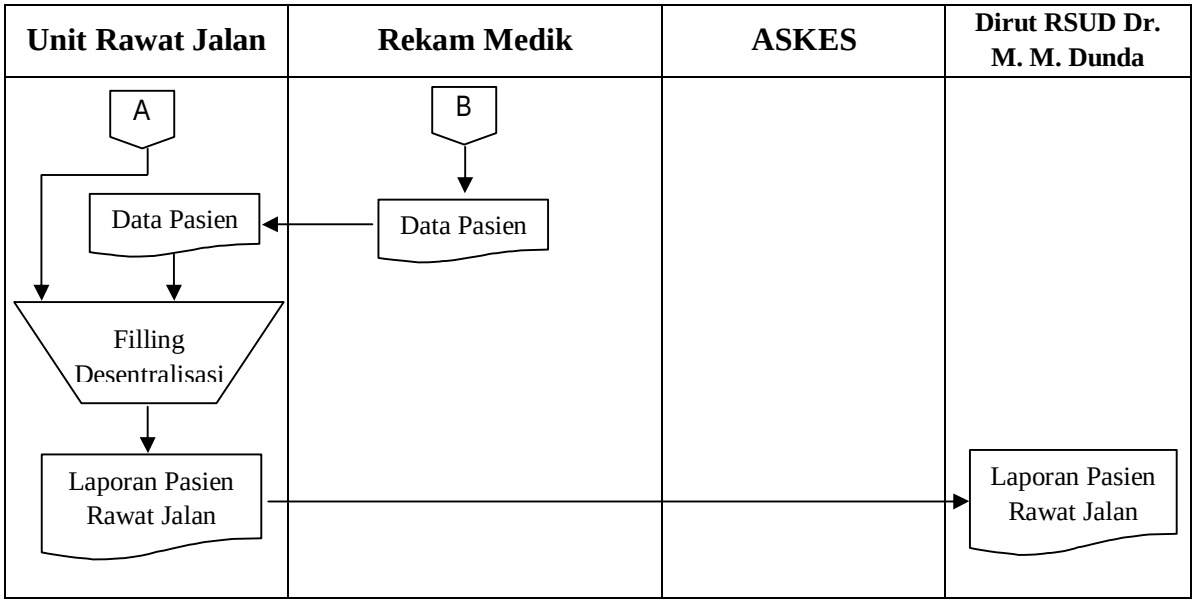
4.1.2.1 Flow Map


Unit Rawat Inap
Rekam Medik
ASKES
Dirut RSUD Dr. M. M. Dunda
Data Pasien
Data Pasien
Verifikasi Data Pasien
Data Pasien
Data Pasien Tidak Lengkap
T
Y
Data Pasien Tidak Lengkap
Melengkapi Data Pasien
Data Pas.Lengkap
Data Pasien
Penataan
Data Pasien
Analisa
Daftar Analisa Kuantitatif
C
Indeks
Data Pasien Berdasarkan Klasifikasi
C
Pemberian Kode Penvakit
A



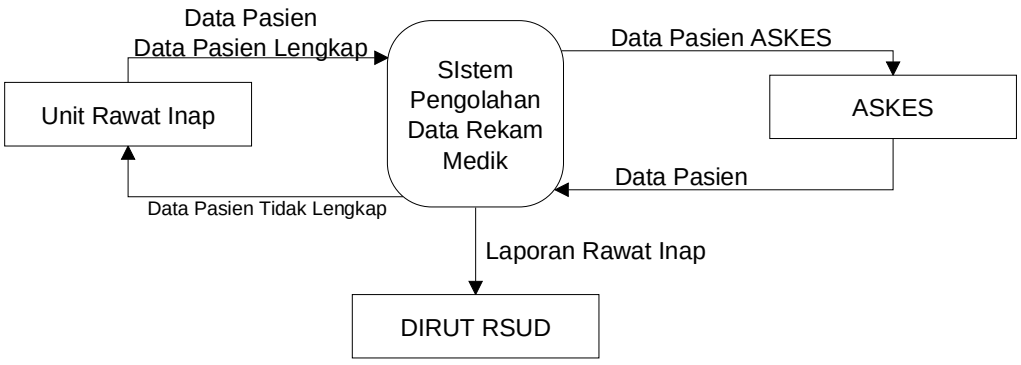
Gambar 4.1
Flow Map Sistem Pengolahan Data Rekam Medik Pada Unit Rawat Inap


Unit Rawat Jalan
Rekam Medik
ASKES
Dirut RSUD Dr. M. M. Dunda
Data Pasien
Data Pasien
Verifikasi Data Pasien
Data Pasien
Data Pasien Tidak Lengkap
T
Y
Data Pasien Tdk Lengkap
Melengkapi Data Pasien
Data Pas.Lengkap
Data Pasien
Penataan
Data Pasien
Indeks
Data Pasien Berdasarkan Klasifikasi
C
Pemeriksaan Askes
Pasien ASKES
T
Y
A
Data Pasien Askes
Melengkapi Data Askes
Data Pasien Askes
C
Data Pasien
Penataan Kembali
B

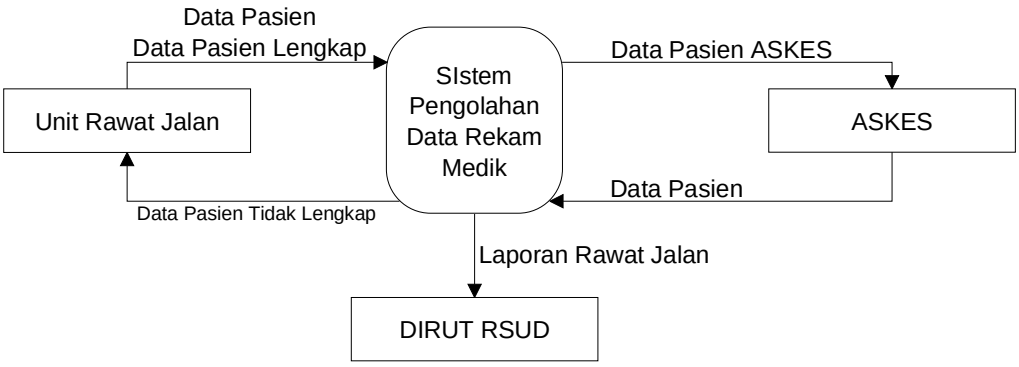


Gambar 4.2
Flow Map Sistem Pengolahan Data Rekam Medik Pada Unit Rawat Jalan

4.1.2.2 Diagram Konteks

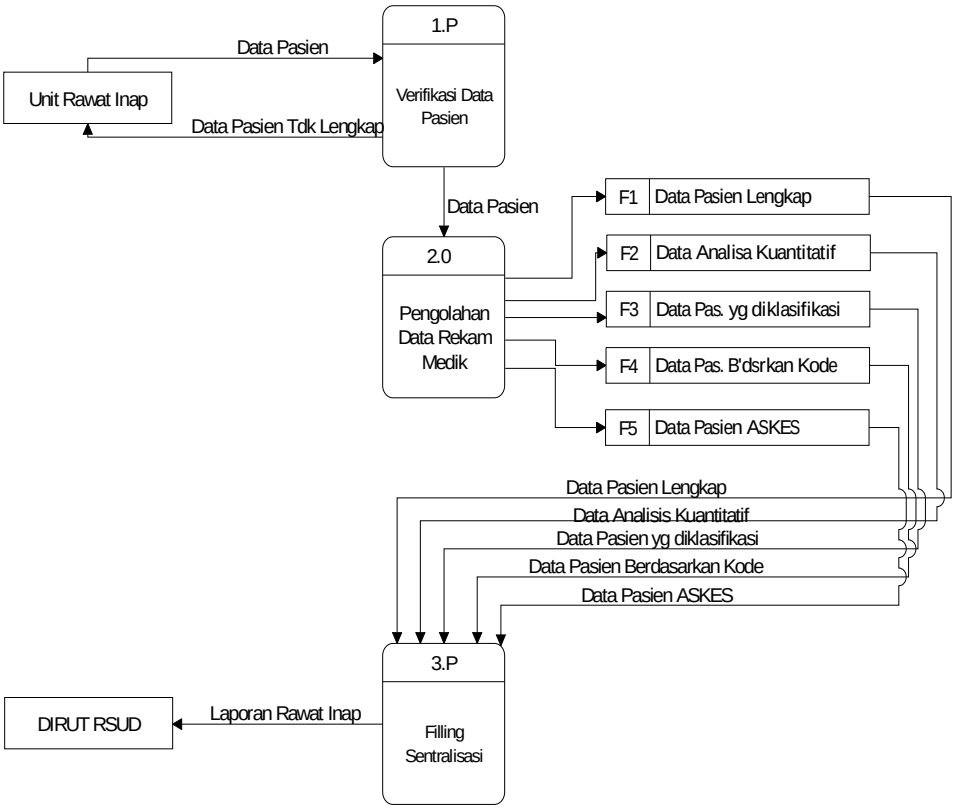


Gambar 4.3
Diagram Konteks Sistem Pengolahan Data Rekam Medik Pada Unit Rawat Inap

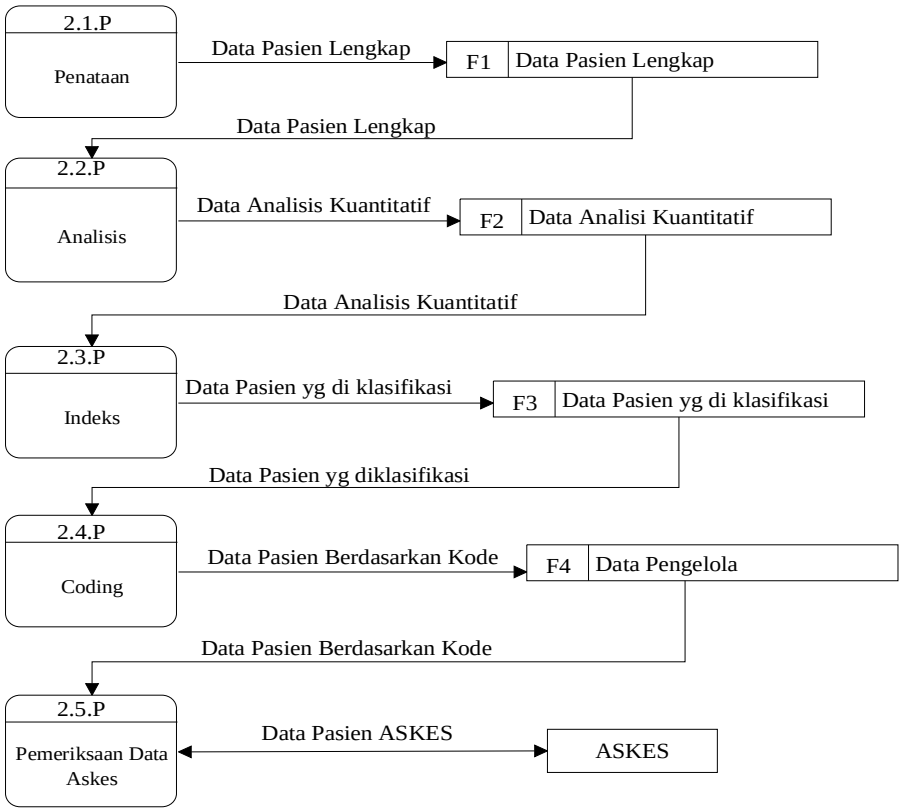


Gambar 4.4
Diagram Konteks Sistem Pengolahan Data Rekam Medik Pada Unit Rawat Jalan

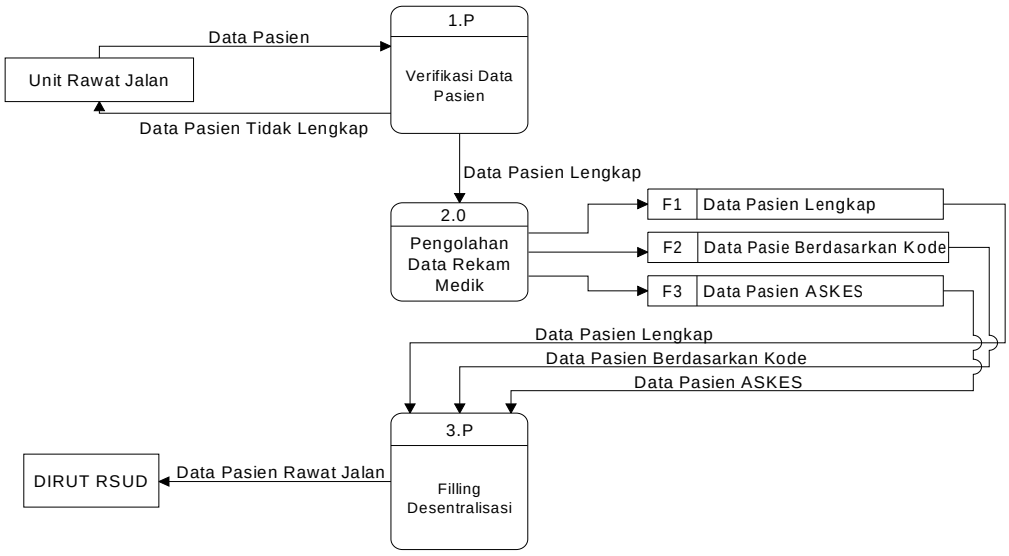
4.1.2.3 Data Flow Diagram (DFD)



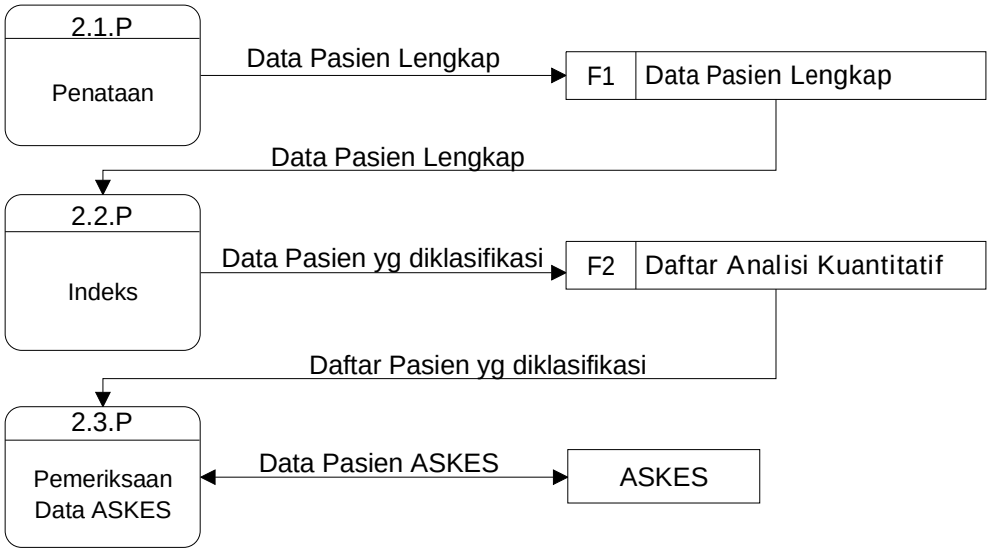
Gambar 4.5
DFD Level 0 Sistem Pengolahan Data Rekam Medik Pada Unit Rawat Inap



Gambar 4.6
DFD Level 1, Proses 2 Sistem Pengolahan Data Rekam Medik Pada Unit Rawat Inap



Gambar 4.7
DFD Level 0 Sistem Pengolahan Data Rekam Medik Pada Unit Rawat Jalan



Gambar 4.8
DFD Level 1,Proses 2 Sistem Pengolahan Data Rekam Medik Pada Unit Rawat Jalan

4.1.2.4 Evaluasi Sistem yang sedang berjalan

Pada sistem pengolahan data rekam medik pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. M. Dunda Kabupaten Gorontalo dilakukan analisis sebagai baerikut :

1. Analisis Distribusi Pekerjaan

   Tugas dan tanggung jawab untu tiap-tiap bagian pada rekam medik telah dilaksanakan secara merata sesuai dengan struktur organisasi. Hal ini dapat dilihat pada tugas dan fungsi struktur organisasi yang telah di jelaskan sebelumnya serta dari hasil observasi.

2. Analisis Pengukuran Pekerjaan

   Untuk analisa dari hasil pekerjaan khususnya petugas, masih melakukan pekerjaan secara manual seperti pada proses awalnya yaitu verifikasi data pasien masih dilakukan satu persatu dna hanya dilakukan satu orang petugas sehingga memerlukan waktu yang lama untuk menyelesaikan pekerjaan tersebut.

3. Analisis Keandalan / Keakuratan

Waktu kerja yang lama pada Sistim Pengolahan Data Rekam Medik RSUD Dr. M. M. Dunda Kab. Gorontaloyang diakibatkan oleh karena karena cara kerja konvensional mengakibatkan keandalan atau kekuratan data pada sistim ini masih perlu dipertanyakan.

4. Analisis Laporan

Laporan yang dihasilkan dari Sistem Pengolahan Data REkam Medik RSUD Dr. M. M. Dunda Kab. Gorontalo adalah laporan pasien rawat inap dan rawat jalan. Untuk memenuhi keinginan dari pimpinan Rumah Sakit dalam hal laporan yang lebih diperinci dari suatu pokok bahasan sehingga diperlukan laporan yang lebih khusus atau lebih mendetail.

5. Analisis Teknologi

Pemanfaatan teknologi dalam sistim ini belum sepenuhnya dioptimalkan. Dalam hal ini computer sebgai teknologi hanya dipergunaakan dalam proses pembuatan dokumen. Komputer tidak dipergunakan untuk membuat sebuah aplikasi atau program khusus yang dipakai agar dapat diimplementasikan untuk mengolah data rekam medik sehingga memudahkan para petugas bagian rekam medik untuk bekerjadari keseluruhan analisis penulis terhadap point-point tersebut dapat disimpulkan bahwa pemecahan dari permasalahan tesebut adalah membuat sistem informasi yang user friendly. Sistim tersebut baru bias moncover seluruh permasalahan yanh terjadi.

4.2 Usulan Perancangan Sistem

Setelah penyusun mengamati secara langsung Sistem Pengolahan Data Rekam Medik RSUD Dr. M. M. Dunda Kab. Gorontalo yang masih dlakukan secara manual ini, penulis membuat suatu usulan untuk pengembangan sistem kearah yang lebih baik. Pada usulan ini penulis menitikberatkan pada penggunaan computer yakni pembuatan sebuah program khusus atau aplikasi yang menangani sistem ini dan tidak merubah mekanisme pelaksanaan pelayanan.

Adapun sistem yang di usulkan adalah sebagi berikut :

1. Jika sebelumnya data hanya dicatat dan di simpan dalam lemari arsip, maka penulis memberikan usulan yakni data langsung dimaksukkan serta diolah didalam computer seperti pendataan pasien beserta seluuh oprasi-operasi yang diperlukan
2. Pada saat pembuatan laporan tidak perlu lagi mencari data-data yang diarsipkan secara manual, akan tetapi dapat langsung dicetak melalui sebuah aplikasi atau program dibuat dengan penerapan sistem hasil data

4.2.1 Tujuan Perangcangan Sistem

Tujuan dari perancangan sistem tersebut antara lain :

1. Mengembangkan dan memperbaiki sistem yang telah ada sehingga memberikan suatu nilai tembah bagi manajemen
2. Meningkatakn efisiensi dan efektifitas dalam rangka pengolahan dan pengembangan rumah sakit
3. Memberikan dasar pengalaman bagi manajemen yang kuat dalam bentuk suatu struktur pengendalian intern didalam sistem yang dikembangkan

4.2.2 Perancangan Prosedur yang Diusulkan

Prosedur yang di usulkan dimulai dari input data pasien pada computer yang telah ada aplikasi atau program khusus untum Sistem Informasi Rekam Medik RSUD Dr. M. M. Dunda Kab. Gorontalo. Para pasien di input oleh petugas pendaftaran dan disimpan kedalam harddisk yang telah dibagi sebelumnya berdasarkan Pasien IGD, Pasien Unit Rawat Inap dan Pasien Unit Rawat Jalan.

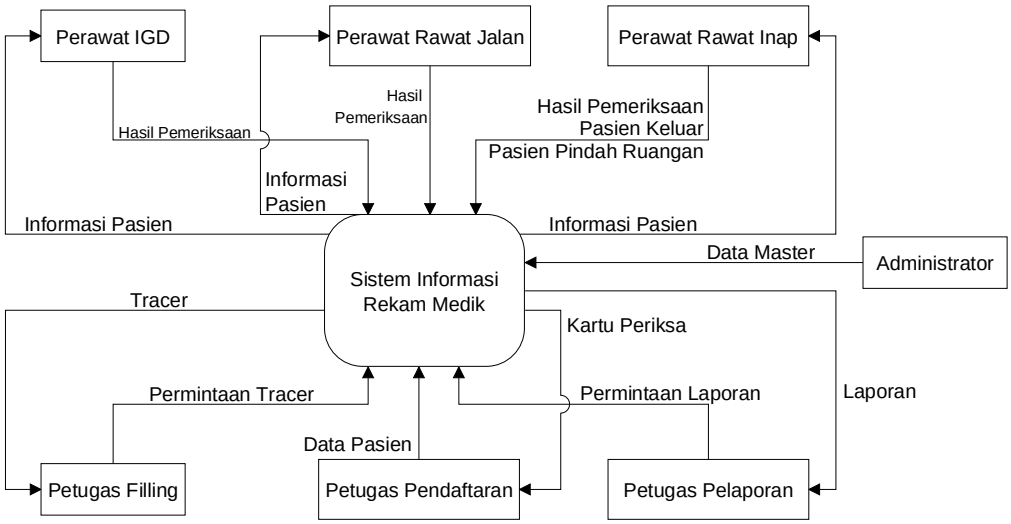
Kemudian sistem yang sudah ada di akses oleh petugas filling, petugas tersebut akn mencetak tracer yang berguna dalam hal filling. Sistempun akn mencetak kartu periksa yang akan diberikan kepada pasien pada saat pendaftaran pasien. Sistem kemudian diakses kembali oleh perawat

untuk menampilkan informasi ataupun data pasien. Setelah itu barulah perawat melakukan tugasnya untuk memeriksa pasien. Hasil pemeriksaan pasien disimpan didalam harddisk dengan menggunakan aplikasi tersebut.

Setelah melewati beberapa tahap, maka petugas pelaporan melakukan permintaan laporan dan sistimpun akan mencetak secara otomatis laporan-laporan yang dibutuhkan. Pada bagian terakhir yaitu proses administrasi data. Administrator memasukkan data master yang kemudian disimpan kedalan harddisk. Prosedur ini mencapkup 3 (Tiga) unit, yaitu Instalasi Gawat Darurat (IGD), Unit Rawat Jalan dan Unit Rawat Inap

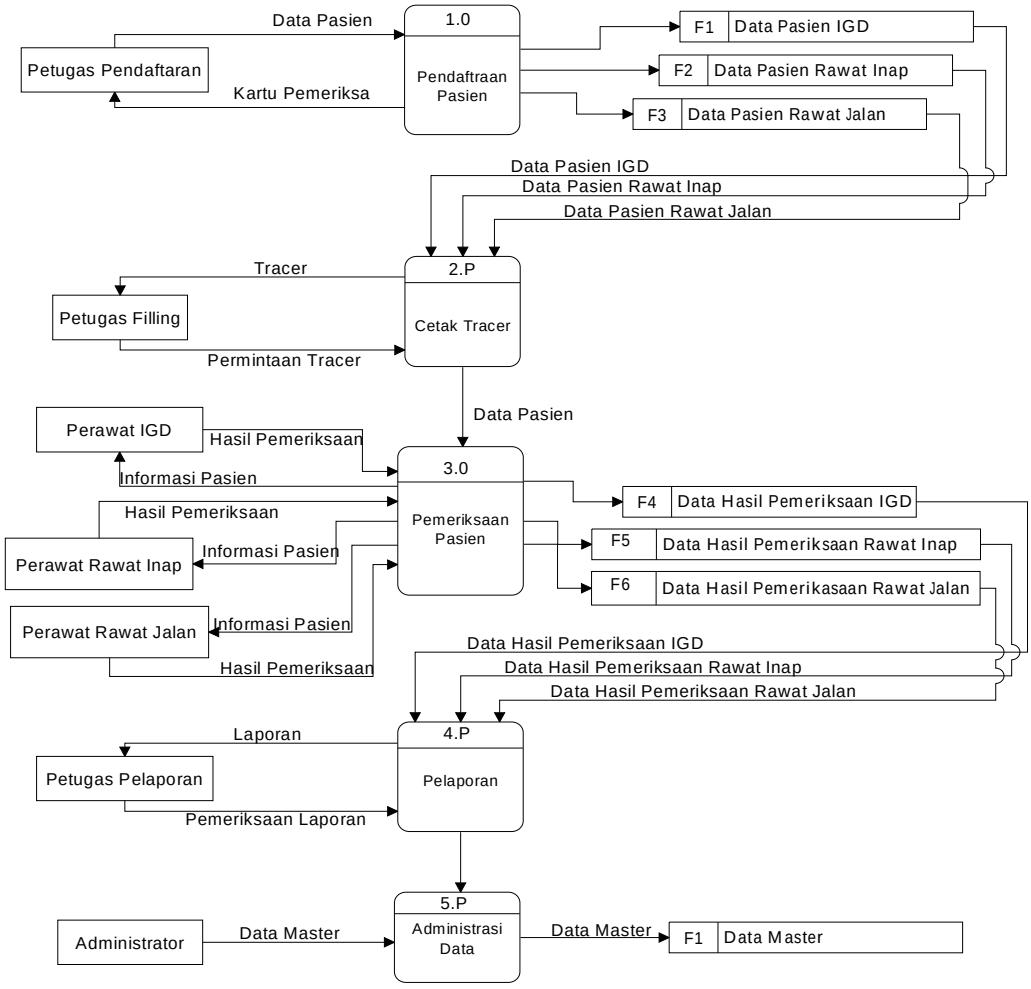
4.2.2.1 Flow Map

4.2.2.2 Diagram Konteks

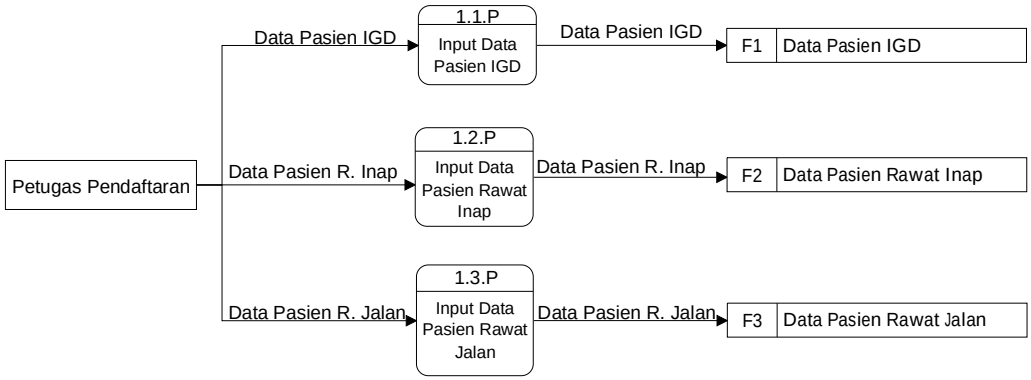


Gambar 4.10
Usulan Diagram Konteks Sistem Informasi Rekam Medik RSUD Dr. M. M. Dunda Kab. Gorontalo

4.2.2.3 Data Flow Diagram



Gambar 4.11
Usulan DFD Level 0 Sistem Informasi Rekam Medik RSUD Dr. M. M. Dunda Kab. Gorontalo

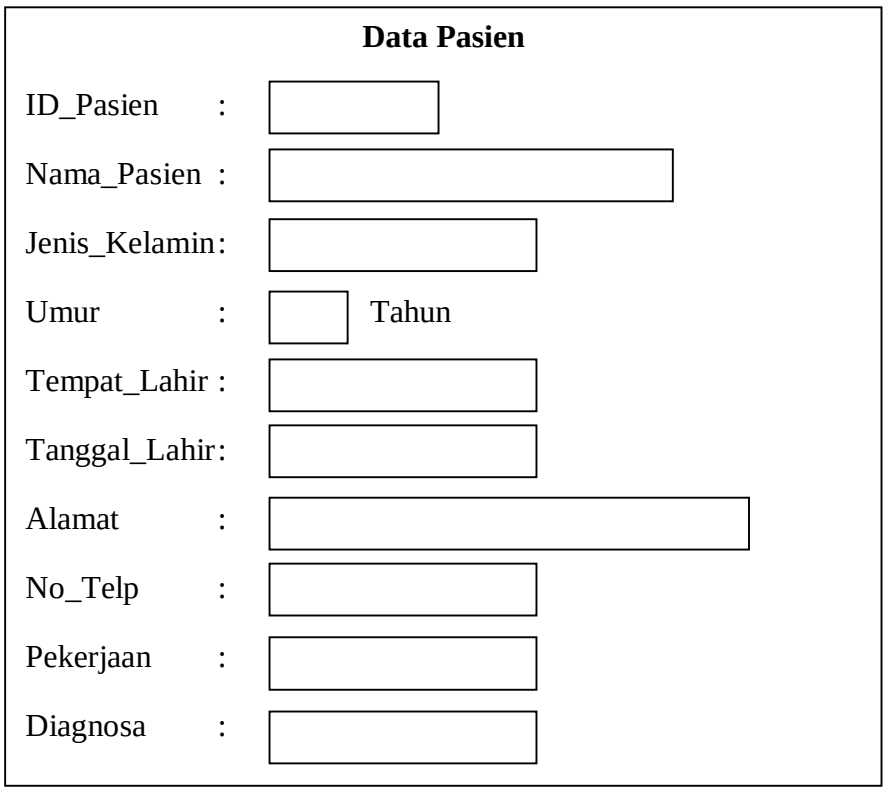


Gambar 4.12
Usulan DFD Level 1, Proses 1 Sistem Pengolahan Data Rekam Medik RSUD Dr. M. M. Dunda Kab. Gorontalo



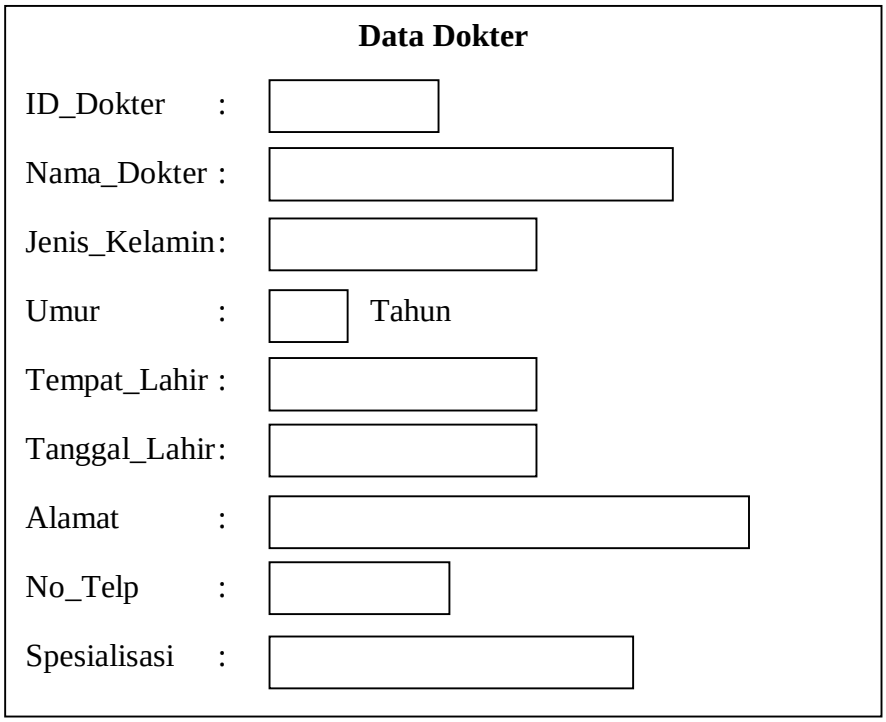
Gambar 4.13
Usulan DFD Level 1, Proses 3 Sistem Informasi Rekam Medik RSUD Dr. M. M. Dunda Kab. Gorontalo

4.2.2.4 Kamus Data



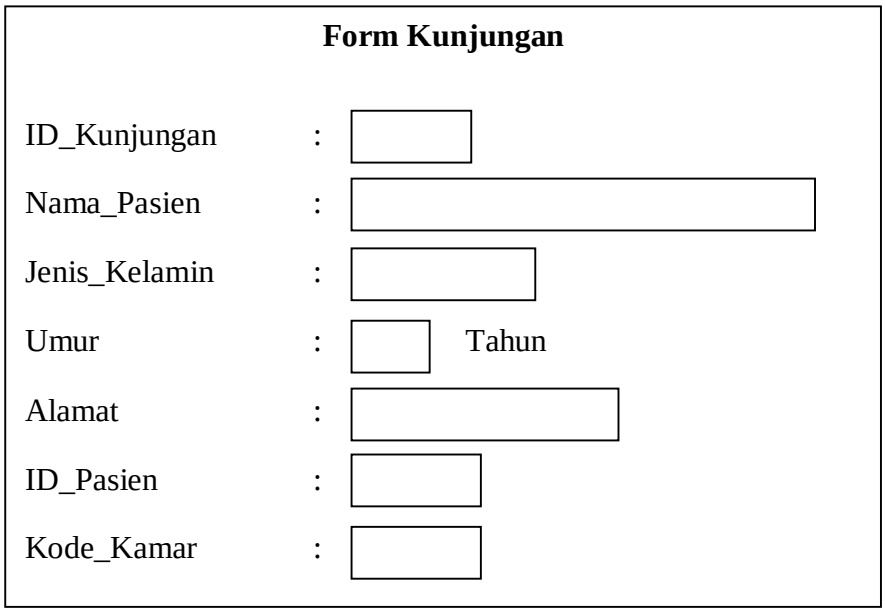
Gambar 4.14
Form Pasien RSUD

ID_Pasien	:	@3{Karakter}3
Nama_Pasien	:	1{Karakter}25
Jenis_Kelamin	:	1{Karakter}9
Umur	:	1{Karakter}2
Tempat_Lahir	:	1{Karakter}10
Tanggal_Lahir	:	Tanggal-Bulan-Tahun
Alamat	:	1{Karakter}30
No_Telp	:	1{Karakter}12
Pekerjaan	:	1{Karakter}10
Diagnosa	:	1{Karakter}15



Gambar 4.15
Form Dokter RSUD

ID_Dokter	:	@3{Karakter}3
Nama_Dokter	:	1{Karakter}25
Jenis_Kelamin	:	1{Karakter}9
Umur	:	1{Karakter}2
Tempat_Lahir	:	1{Karakter}10
Tanggal_Lahir	:	Tanggal-Bulan-Tahun
Alamat	:	1{Karakter}30
No_Telp	:	1{Karakter}12
Spesialisasi	:	1{Karakter}15



Gambar 4.16
Form Kunjungan Pasien

ID_Kunjungan : @3{Karakter}3

Nama_Pasien : 1{Karakter}25

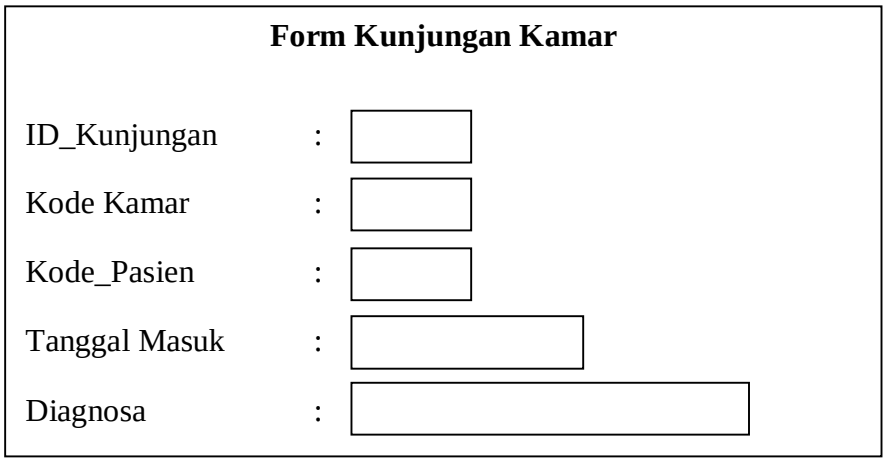
Jenis_Kelamin : 1{Karakter}9

Umur : 1{Karakter}2

Alamat : 1{Karakter}30

ID_Pasien : 3{Karakter}3

Kode_Kamar : 3{Karakter}3



Gambar 4.17.
Form Kunjungan Kamar

ID_Kunjungan	:	@3{Karakter}3
Kode_Kamar	:	3{Karakter}3
Kode_Pasien	:	3{Karakter}3
Tanggal_Masuk	:	Tanggal-Bulan-Tahun
Diagnosa	:	1{Karakter}15

4.2.3 Evaluasi terhadap sistem yang di Usulkan / Dirancang

Pada Sistem Informasi Rekam Medik RSUD Dr. M. M. Dunda Kab. Gorontalo yang diusulkan pada RSUD Dr. M. M. Dunda terdapat beberapa beberapa perubahan yang akan terjelaskan berdasarkan analisis sebagai berikut :

1. Analisis Distribusi Pekerjaan

   Setelah dilakukan perubahan sistem kearah sistem yang berbasis manajemen informasi, maka tugas dan tanggung jawab masing-masing bagian pada rekam medik akan lebih mudah karena telah tergantikan oleh sebuah aplikasi yang user friendly sehingga memungkinkan hanay

satu orang yang mengerjakan keseluruhan proses yakni dalam hal pendaftaran, filling, pelaporan dan administrator.

Untuk memudahkan petugas melakukan pkerjaan tersebut, maka perlu diperlukan pelatihan untuk menggukan aplikasi tersebut

2. Analisa Pengukuran Pekerjaan

   Untuk analisa dari hasil pekerjaan khusunya petugas telah mengalami peningkatan, yaitu tidak memerlukan waktu yang lama lagi karena pekerjaanya tinggal menginput data sehingga pekerjaan tidak akan menumpuk seperti pada cara konvernsional

3. Analisa Keandalan dan Keakuratan

   Pada sistem informasi rekam medik RSUD Dr. M. M. Dunda Kab. Gorontalo ditemukan adanya peningkatan dalam hal akurasi data karena sistem akan secara otomatis memberitahukan pengimputan data yang salah dilakukan dan terdapat pembatasan hak akses yang menyebabkan hanay orang tertentu yang menginput data diaplikasi tersebut, sehingga keamanan data dapat terjamin

4. Analisa Teknologi

   Teknologi dalam hal ini computer telah di optimalkan dengan baik untuk meudahkan pekerjaan tidak sekedar hanya menginputkan data menggunakan Ms. Word yang terkesan mengulang-ngulang, Teknologi yang digunakan berbasis web yang user friendly dan lebih dari memadai untuk proses memajukan informasi.

Dari keseluruhan evaluasi yang ada maka dapat didapatkan kesimpulan bahwa sistem informasi yang telah dibuat ini menyebabkan perubahan yang signifikan untuk mengatur informasi yang ada pada bagian rekam medik RSUD Dr. M. M. Dunda Kab. Gorontalo.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah melakukan observasi di lingkungan RSUD Dr. M. M. Dunda Kabupaten Gorontalo khususnya dibagian Rekam Medik, penulis mencoba menarik kesimpulan serta memberikan sedikti saran dalam perbaikkan kinerja sistem pengolahan data rekam medik.

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan laporan kerja praktek ini dapat diambil kesimpulan bahwa sistem pengolahan data yang ada saat ini sudah cukup baik walaupun didalamnya masih terdapat banyak kekurangan. Untuk itu dalam perubahannya sistem mengalami perubahan yang signifikan dengan lebih mempermudah pekerjaan dalam pengolahan data rekam medik dengan bantuan sistem yang terkomputerisasi sehingga lebih efektif dan efisien dalam proses pengolahan data.

5.2 Saran

Berdasarkan pengalaman dan observasi yang telah dilakukan, maka penulis memberikan sedikit saran yang membangun bagi sistem pengolahan data, yaitu sebagi berikut :

1. Harus adanya pemeliharaan terhadap sistem yang dibuat agar sistem tetap berjalan dan terjaga dengan baik.
2. Penulis berharap adanya perkembangan sistem yang dibuat penulis sehingga sistem yang ada akan lebih baik dan efektif

Sistem yang dibuat dapat dipergunakan dengan sebaik mungkin guna menunjang proses pengolahan data Rekam Medik dan pengembangan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. M. Dunda Kabupaten Gorontalo menjadi rumah sakit yang unggul dan terdepan di Daerah Gorontalo.

DAFTAR PUSTAKA

[Har05] Hartono, Jogianto, 2005. Analisi dan Desain Sisem Informasi : Pendekatan Terstruktur Teori dan Praktek Aplikasi Bisnis. Yogyakarta. Andi Yokyakarta

[Luc87] Lucas C. Henry 1987 Analisis, Desain dan Implementasi Sistem Informasi. Erlangga: Jakarta.

[Hus02] Husein, Muhammad Fakhri dan Amin Wibowo. Sistem Informasi Manajemen. Yogyakarta : UPP AMP YKPN, 2002.

[Kar03] Kadir, Abdul. Pengenalan Sistem Informasi. Yogyakarta : Andi Offset, 2003.

http://nicdesain.net/getfile.php?id=1 Tanggal 31 Juli 2009

http://santiw.staff.gunadarma.ac.id/Downloads/files/7691/Pengantar_Sistem_Informasi.doc Tanggal 31 juli 2009