BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Dari hasil pembahasan yang telah diuraikan pada bab – bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Sistem pencatatan data pasien dan rekam medis pasien masih dilakukan dengan manual. Hal ini dapat dilihat dari tidak adanya media penyimpanan data, pengisian data pasien dan rekam medis pasien yang masih ditulis tangan.
2. Dengan adanya sistem informasi administrasi rekam medis pasien yang diusulkan dapat membantu menangani permasalahan yang ada di praktek Dr. Supriadi Gandamihardja, dr., Sp.OG(K), yaitu dengan pembuatan sistem pengolahan data terkomputerisasi yang disimpan langsung ke dalam *database* dapat mengurangi resiko atas kehilangan atau kerusakan data, pemborosan kertas serta ruang penyimpanan data, penginputan data dan rekam medis pasien, pencarian data pasien yang diperlukan menjadi lebih cepat, serta mencetak resep obat.
3. Testing dan implementasi Sistem Informasi Administrasi Rekam Medis Spesialisasi *Obgyn* Dr. Supriadi Gandamihardja, dr., Sp.OG(K) dapat disimpulkan bahwa perangkat lunak bebas dari kesalahan sintak dan secara fungsional sudah dapat berjalan dengan baik dan mengeluarkan hasil yang sesuai dengan yang diharapkan oleh penulis.

5.2. Saran

Saran yang penulis ajukan demi pengembangan sistem informasi administrasi rekam medis pasien mendatang adalah sebagai berikut :

1. Sistem informasi administrasi rekam medis pasien ini dapat dikembangkan juga untuk menangani pengolahan surat rujukan dari pasien, dan sistem informasi lainnya yang akan menambah kemampuan sistem untuk membantu mempercepat proses administrasi maupun pemeriksaan pasien.
2. Selain surat rujukan, sistem ini juga dapat dikembangkan untuk pengolahan data transaksi pembayaran jasa pemeriksaan agar pencatatan transaksi juga lebih jelas.
3. Sistem ini dapat dikembangkan dan bekerja sama dengan Apotek Kimia Farma 14 Bandung untuk mengetahui tersedia atau tidaknya stok resep obat yang harus ditebus pasien.