

PERANCANGAN SISTEM INFORMASI PENDAFTARAN RAWAT JALAN BERBASIS WEB DI KLINIK PRATAMA PATALAN

¹Hendra Rohman, ²Christyani Wahyu Puspita Dewi, ³Muhammad Raf Nuswantoro

¹ Politeknik Kesehatan Bhakti Setya Indonesia, hendrarohman@mail.ugm.ac.id

² Politeknik Kesehatan Bhakti Setya Indonesia, christianipuspita@yahoo.co.id

³ Politeknik Kesehatan Bhakti Setya Indonesia, muhammadraf.nuswantoro@gmail.com

ABSTRAK

Aplikasi epi info digunakan oleh petugas pendaftaran pasien rawat jalan di Klinik Pratama Patalan, Jetis, Bantul, sejak tahun 2007 dalam mengelola sistem pendaftaran rawat jalan. Sistem informasi tersebut sulit melakukan kontrol, karena isi dari sistem tersebut tidak dapat memberikan informasi yang dibutuhkan. Isi dari sistem informasi tersebut hanya berupa identitas sosial milik pasien saja, dan belum memiliki sistem keamanan (hak akses pengguna). Sistem yang digunakan belum dapat membantu petugas dalam mengelola laporan, sehingga berpengaruh pada kecepatan pelayanan dan kurang maksimal dalam menghasilkan informasi. Tujuan penelitian untuk merancang sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan berbasis web. Metode System Development Life Cycle (SDLC). Hasil sistem berupa rancangan menu pendaftaran pasien lama, pasien baru, dan rekapitulasi kunjungan pasien yang dapat membantu petugas melakukan pendaftaran. Data yang dimasukkan pada pendaftaran di sistem informasi ini meliputi nomor rekam medis, Nomor Induk Kependudukan (NIK), nama, tanggal lahir, jenis kelamin, alamat, pendidikan, pekerjaan, agama, nomor telepon, dan status. Petugas pendaftaran (user) hanya dapat input data pasien, mendaftar, dan mengelola rekapitulasi kunjungan pasien, sedangkan kepala bagian rekam medis (admin) diberikan hak akses seluruhnya, termasuk menambah user, mengubah username dan password, menambah daftar dokter, dan memiliki kewenangan melaporkan data dari sistem informasi kepada pimpinan klinik. Kesimpulan, berdasarkan hasil analisis, perancangan, dan implementasinya, sistem ini sangat membantu, mempermudah petugas mencari data pasien, dan membuat laporan rekapitulasi kunjungan pasien.

Kata kunci: elektronik, registrasi, rekam medis

ABSTRACT

The epi info application was used by outpatient registration officers at Klinik Pratama Patalan, Jetis, Bantul, since 2007 in managing the outpatient registration system. The information system was difficult to control, because the contents of the system cannot provide the information needed. The content of the information system was only a patient's social identity, and does not have a security system (user access rights). The system used has not been able to assist officers in managing reports, so that it affects the speed of service and is not maximal in producing information. The research objective was to design a web-based outpatient registration information system. System Development Life Cycle (SDLC) method. The results of the system were in the form of an old patient registration menu design, new patients, and recapitulation of patient visits that can help officers register. Data entered on registration in this information system includes medical record numbers, National Identification Number (NIK), name, date of birth, gender, address, education, occupation, religion, telephone number, and status. The registration officer (user) can only input patient data, register, and manage patient visit recapitulation, while the head of the medical record (admin) was given full access rights, including adding users, changing username and password, adding a list of doctors, and having the authority to report data from information systems to clinic leaders. Conclusion, based on the results of the analysis, design, and implementation, this system is very helpful, making it easier for officers to find patient data, and make a report on recapitulation of patient visits.

Keywords: electronics, registration, medical records

PENDAHULUAN

Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita Bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945. Dalam penjelasan umum atas Undang-Undang Republik Indonesia No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan pada huruf (b) ditentukan, bahwa pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional diarahkan guna hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan secara optimal. Hal ini menunjukkan bahwa masalah kesehatan di Indonesia mendapatkan perhatian dan penanganan secara serius oleh pemerintah, yaitu dengan didirikannya sarana-sarana kesehatan, tidak hanya di kota-kota, tetapi juga sampai ke desa-desa.

Klinik Pratama Patalan adalah salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Kecamatan Jetis, Kabupaten Bantul, Yogyakarta. Setiap harinya, tidak sedikit orang yang datang ke klinik tersebut untuk berobat. Mengingat letak yang sangat strategis di pinggir jalan raya parangtritis dan buka praktek di waktu sore. Klinik Pratama Patalan sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan membutuhkan keberadaan suatu sistem informasi yang akurat untuk meningkatkan pelayanan kepada para pasien serta lingkungan terkait lainnya. Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan petugas pendaftaran pasien di Klinik Pratama Patalan menjelaskan bahwa sistem yang digunakan oleh petugas pendaftaran pasien rawat jalan di Klinik Pratama Patalan menggunakan epi info. Sistem tersebut masih sangat sederhana dan belum ada sistem keamanannya (hak akses pengguna). Sistem epi info yang ada, hanya digunakan untuk *input* pendaftaran pasien saja. Epi info yang digunakan di Klinik Pratama Patalan ini digunakan sejak tahun 2007. Selain itu, sistem informasi yang digunakan memiliki kekurangan, antara lain desain antar muka yang terlihat membosankan bagi pengguna dan kurang efektif dalam *input* data pasien. Selain itu, dalam penerapannya kemampuan sistem informasi epi info yang digunakan masih terbatas, dalam artian sistem informasi ini tidak dapat memberikan informasi yang banyak karena isi dari sistem informasi tersebut hanya berupa identitas sosial milik pasien saja, dan hal identitas tersebut pun hanya sebatas nama pasien, alamat, umur, dan jenis kelamin saja, sehingga tidak dapat memenuhi standar Kamus Data Kesehatan Indonesia milik Kementerian Kesehatan. Selain itu, fitur yang ada pada epi info hanyalah pengisian data sosial pasien dan pencariannya, tidak ada fitur pendaftaran, rekapitulasi kunjungan pasien, dan lain sebagainya.

Dengan diusulkannya sistem informasi pendaftaran rawat jalan berbasis web ini kepada pihak klinik, diharapkan dapat membantu petugas pendaftaran pasien rawat jalan dalam pengumpulan, pencatatan, dan penyimpanan data pasien rawat jalan serta dapat memenuhi tuntutan perkembangan jaman perubahan sistem informasi. Tujuan dilakukan penelitian ini adalah melakukan analisis kebutuhan dan perancangan sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan berbasis web di Klinik Pratama Patalan yang dinamis dan interaktif.

METODE

Peneliti menggunakan penelitian kualitatif dengan teknik pengumpulan data pada tahapan identifikasi kebutuhan, perancangan, dan uji coba rancangan. Dengan metode ini ada kerja sama atau kolaborasi antara peneliti dengan subjek penelitian sebagai pengguna sistem. Sedangkan untuk sumber data dari penelitian ini menggunakan sumber data primer. Dimana proses pengumpulan dan pengambilan data dilakukan dengan melakukan wawancara dengan petugas yang berkompeten, serta melakukan observasi secara langsung terhadap pelaksanaan kegiatan pendaftaran pasien. Penelitian ini merupakan penelitian perancangan dengan menggunakan metode *System Development Life Cycle* (SDLC) atau siklus hidup pengembangan sistem. *System Development Life Cycle* (SDLC) adalah salah satu metode pengembangan sistem informasi yang populer pada saat sistem informasi pertama kali dikembangkan. Metode SDLC adalah tahap-tahap pengembangan sistem informasi yang pertama kali dikembangkan yang dilakukan oleh analisis sistem dan programmer untuk membangun sebuah sistem informasi. Metode SDLC ini seringkali dinamakan sebagai proses pemecahan masalah, yang langkah-langkahnya meliputi analisis, perancangan, penerapan, dan pemeliharaan (Susanto, 2004).

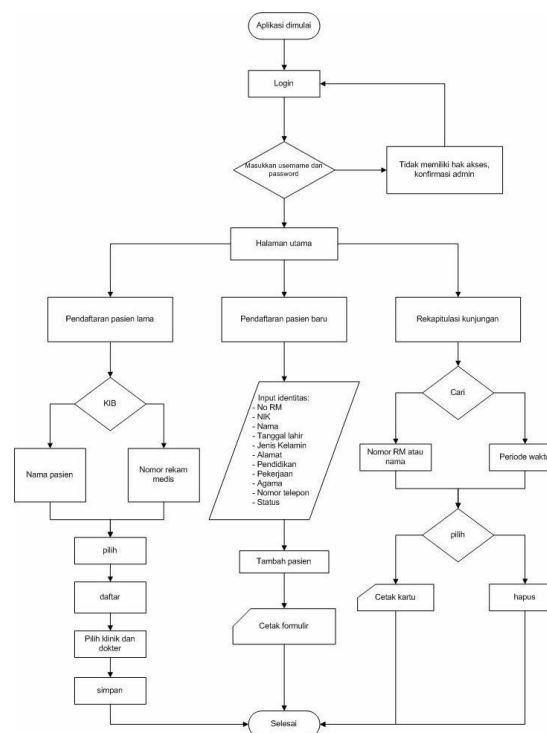
HASIL

Klinik Pratama Patalan sendiri berdiri sejak tanggal 1 September 2007. Sehubungan dengan meningkatnya kesadaran masyarakat akan kesehatan yang berkorelasi langsung dengan meningkatnya kebutuhan masyarakat atas layanan kesehatan maka Klinik Pratama Patalan selaku penyedia jasa layanan kesehatan bermaksud untuk ikut berpartisipasi dan turut serta memenuhi harapan kesehatan masyarakat tersebut. Sistem penamaan di Klinik Pratama Patalan menggunakan nama pribadi pasien yang bersangkutan. Sistem penomoran yang dilaksanakan adalah sistem penomoran unit (*unit numbering system*), dimana satu pasien mendapatkan satu nomor rekam medis untuk selamanya.

Pencatatan data pada pendaftaran pasien dilakukan secara komputerisasi dan *diinput* pada sistem informasi epi info, sedangkan untuk pencatatan identitas pasien pada KIB (Kartu Identitas Berobat) dilakukan secara manual. KIB berisi nomor rekam medis, nama, alamat. Data formulir pasien pada Epi Info berisi nama, nomor rekam medis, alamat, umur, jenis kelamin, nomor telepon. Buku register pendaftaran berisi tanggal kunjungan, nomor rekam medis, nama, umur, alamat, jenis kelamin, no telepon.

Identifikasi masalah jika dilihat dari aspek kinerja, aspek informasi, dan aspek control, epi Info yang sudah ada di Klinik Pratama Patalan memiliki kelemahan yaitu pada aspek kinerja (*performance*), pada sistem informasi sudah menggunakan sistem komputerisasi (sistem informasi epi info), namun pada sistem yang digunakan masih terdapat beberapa kekurangan, diantaranya tidak dilengkapi dengan menu cetak formulir dan cetak kartu, sehingga penulisan kartu berobat masih menggunakan sistem manual, dan juga belum tersedianya tampilan rekapitulasi kunjungan pasien.

Aspek informasi (*information*), pada sistem informasi yang ada di Klinik Pratama Patalan masih terdapat beberapa informasi yang belum lengkap, diantaranya data sosial pasien yang belum lengkap, misalnya tidak ada identitas pasien tentang agama, pendidikan, pekerjaan, dan lain sebagainya. Aspek kontrol (*control*), pada sistem informasi yang sudah digunakan memiliki kekurangan pada bagian hak akses epi info, karena tidak ada pembeda antara *admin* dan *user*, sehingga memiliki kemungkinan bahwa orang yang tidak memiliki kewenangan dapat menggunakan sistem informasi tersebut atau melakukan pendaftaran.

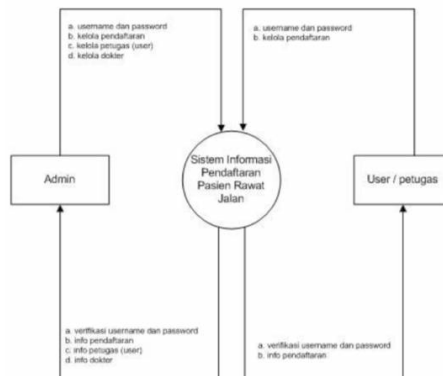


Gambar 1. Flowchart

Kebutuhan *input* data yang diperlukan adalah Data sosial pasien meliputi Nomor Induk Kependudukan (NIK), nama tanggal lahir, jenis kelamin, alamat, pendidikan, pekerjaan, agama, nomor telepon, status. Data

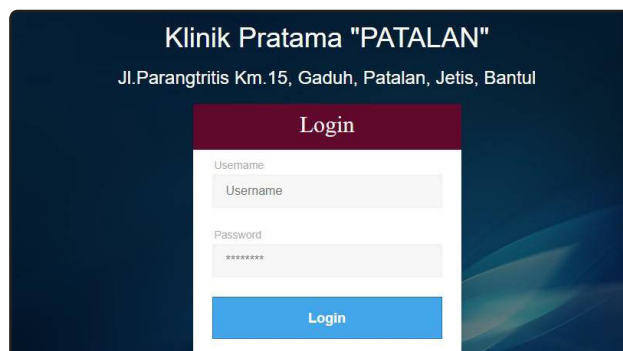
jenis pelayanan meliputi KIA, Umum, Gigi. Data dokter meliputi 15 nama dokter. Data jenis pasien meliputi umum dan BPJS. *Software* yang diperlukan untuk menjalankan sistem informasi adalah *phpmyadmin database manager* sebagai *database*, XAMPP versi 3.4.5 sebagai *control panel application*, dan aplikasi *browser* untuk menjalankan sistem informasi.

Pada *context diagram* di bawah ini, *admin* ke sistem informasi pendaftaran rawat jalan meliputi *username* dan *password*, kelola registrasi, kelola petugas (*user*), kelola dokter. Sistem informasi pendaftaran rawat jalan ke *admin* meliputi verifikasi *username* dan *password*, info registrasi, info petugas (*user*) info dokter). Petugas (*user*) ke sistem informasi pendaftaran rawat jalan meliputi *username* dan *password*, kelola registrasi). Sistem informasi pendaftaran rawat jalan ke petugas (*user*) meliputi verifikasi *username* dan *password*, info registrasi.



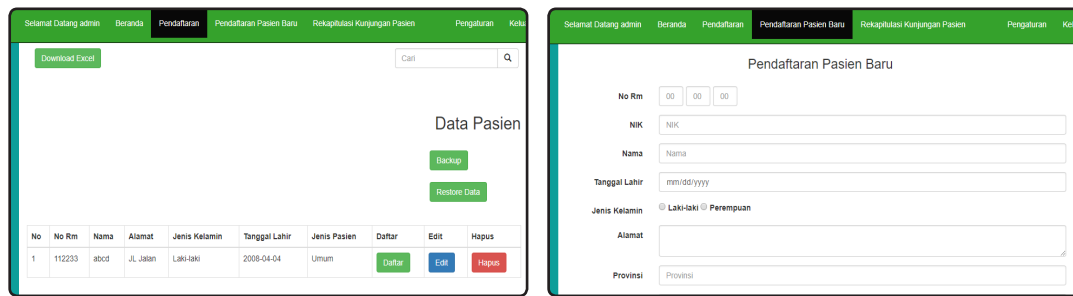
Gambar 2. Context diagram

Rancangan *login*, pada halaman ini, terdapat dua kategori pengguna yang dapat *login* dan mengoperasikan sistem informasi ini, yaitu *admin* dan *user*. *Admin* adalah kepala rekam medis dan *user* adalah petugas pendaftaran. *Admin* memiliki akses untuk mengelola sistem informasi, diantaranya untuk mengelola registrasi, rekapitulasi kunjungan, dan memiliki wewenang untuk menambah *user*, mengubah *username* dan *password*, serta menambah daftar dokter. Sedangkan untuk *user* hanya memiliki hak akses untuk mengelola registrasi dan rekapitulasi kunjungan pasien.



Gambar 3. Tampilan login

Rancangan halaman utama, pada halaman ini, akan menampilkan profil dari Klinik Pratama Patalan. Diantaranya ada informasi alamat klinik, jenis pelayanan, dan layanan pelengkap. Rancangan *form* pendaftaran pasien lama, pada halaman ini, untuk mendaftarkan pasien lama dapat mencari data pasien di kolom pencarian dengan menggunakan nama ataupun nomor rekam medis milik pasien. Setelah menemukan data pasien, terdapat tiga pilihan, yaitu daftar, *edit*, dan hapus. Pilihan daftar untuk mendaftarkan jenis pelayanan yang diinginkan, dokter yang memeriksa, dan jenis pasien, kemudian daftar. Untuk pilihan *edit*, tersedia form untuk mengedit data pasien. Sedangkan untuk pilihan hapus, digunakan untuk menghapus data pasien dari *database system*.



Gambar 4. Rancangan form pendaftaran pasien lama dan baru

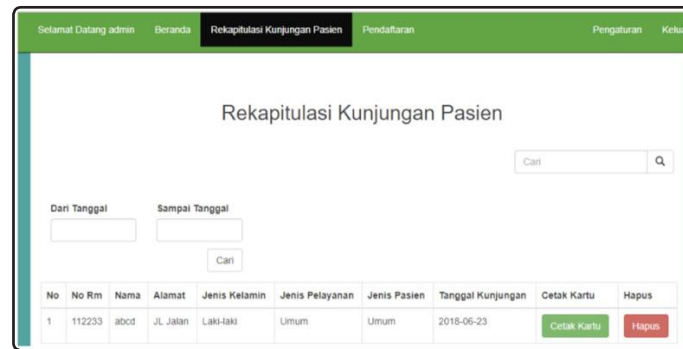
Rancangan *form* pendaftaran pasien baru, pasien baru tersedia form untuk mengisi data sosial pasien yang akan mendaftar. Diantaranya terdiri dari nomor rekam medis, NIK, nama, tanggal lahir, jenis kelamin, alamat, pendidikan, pekerjaan, agama, nomor telepon, status, jenis pelayanan, jenis pasien, dan dokter. Dimana isian formulir tersebut sudah sesuai dengan standar dari kamus data kesehatan Indonesia (Kata Hat-I) milik Kementerian Kesehatan.

Penomoran rekam medis sangat berperan penting dalam memudahkan pencarian berkas atau dokumen rekam medis apabila pasien kemudian datang kembali berobat di sarana pelayanan kesehatan serta untuk kesinambungan informasi, dengan menggunakan sistem penomoran maka informasi dapat secara berurut dan meminimalkan informasi hilang. Pada sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan ini, pemberian nomor rekam medis masih dilakukan manual. Dalam arti, tidak menggunakan nomor rekam medis otomatis, karena bila menggunakan sistem dan terjadi kesalahan pendaftaran maka sistem harus memiliki solusi untuk mengubah urutan nomor rekam medis kembali. Sedangkan jika menggunakan sistem manual, apabila terjadi kesalahan seperti duplikasi nomor rekam medis, sistem sudah memiliki menu untuk menghapus data tersebut.

Nomor induk kependudukan (NIK) sesuai dengan nomor yang tercantum pada Kartu Tanda Penduduk (KTP) atau Kartu Keluarga. NIK terdiri atas 16 digit yang bersifat unik dan khas, tunggal, serta melekat pada seseorang (dan hanya pada orang itu) sepanjang masa. NIK akan dikenakan pada setiap orang ketika terdaftar sebagai penduduk Indonesia, dan NIK itu tidak dapat digantikan walaupun orang itu meninggal. Nama, nama lengkap seseorang berdasarkan identitas yang tercatat pada data kependudukan (akte lahir, KTP, kartu keluarga) atau paspor. Tanggal lahir, tanggal lahir seseorang berdasarkan akte kelahiran atau identitas lain yang sah. Jenis kelamin, keterangan tanda fisik gender yang melekat pada orang. Alamat, merujuk pada alamat yang tercantum dalam KTP atau paspor, dan alamat domisili jika tidak sama dengan alamat KTP atau paspor. Terdiri dari provinsi, kabupaten/kota/kota madya, kecamatan, kelurahan/desa, RT dan RW. Pendidikan, jenjang pendidikan formal terakhir yang dimiliki oleh seseorang dan dapat dibuktikan dengan dokumen resmi (ijazah). Diantaranya Tidak/belum sekolah, TK/belum tamat SD/ sederajat, SD/ sederajat, SLTP/ sederajat, SLTA/ sederajat, Diploma I/II/III, Diploma IV/Strata I, dan Strata II/Strata III. Pekerjaan, macam pekerjaan yang dilakukan oleh seseorang atau ditugaskan kepada seseorang yang sedang bekerja atau yang sementara tidak bekerja. Agama, agama-agama yang diakui di wilayah NKRI dan agama sesuai yang tercantum di Kartu Tanda Penduduk (KTP). Diantaranya islam, kristen (protestan), katolik, hindu, budha, konghucu. Nomor telepon, jenis nomor telepon yang terdaftar dan dapat dihubungi. Status pernikahan seseorang, diantaranya Belum kawin, kawin, cerai hidup, dan cerai mati.

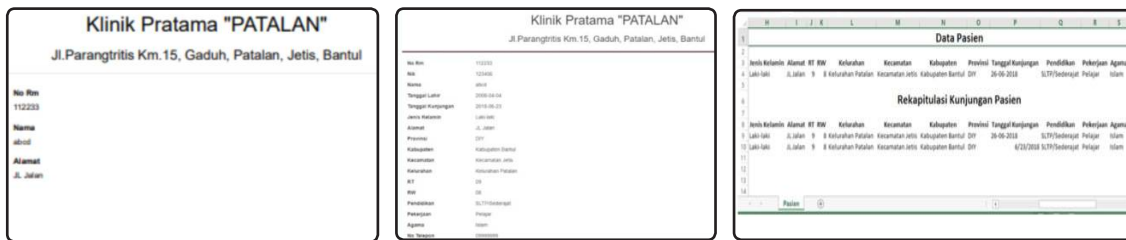
Pada halaman rekapitulasi kunjungan pasien, menampilkan rekapitulasi dari kunjungan pasien. Rekapitulasi kunjungan pasien dapat dicari berdasarkan rentang waktu tertentu dan dengan jenis pasien. Pada rancangan *backup* dan *restore*, petugas pendaftaran maupun kepala bagian rekam medis dapat melakukan *backup* dan *restore* data pasien yang ada di sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan ini. Pada rancangan *download file* dalam bentuk *microsoft excel*, pengguna sistem informasi baik petugas pendaftaran maupun kepala rekam medis dapat mengunduh file data pasien maupun rekapitulasi kunjungan pasien dalam bentuk *microsoft excel*. Pada rancangan menu pengaturan, yang memiliki wewenang hanya *admin*. Dimana dalam menu ini terdapat tiga perintah, yakni menambah *admin* atau *user*, menambah daftar dokter, dan mengganti *password* pemilik hak akses.

Desain *output* sistem informasi pendaftaran rawat jalan, meliputi KIB (Kartu Identitas Berobat), formulir pendaftaran pasien dan *file download microsoft excel*.



Gambar 5. Tampilan halaman rekapitulasi kunjungan pasien

Implementasi sistem informasi pendaftaran rawat jalan di Klinik Pratama Patalan, merupakan tahapan dimana akan dilakukan sebuah skenario pengujian terhadap sistem yang telah dibangun. Adapun skenario pengujian sistem yang dilakukan ialah dengan menggunakan metode pengujian sistem berupa *blackbox testing*. Pengujian *blackbox* adalah salah satu metode pengujian perangkat lunak yang berfokus pada sisi fungsionalitas, khususnya pada *input* dan *output* aplikasi (apakah sesuai dengan dengan apa yang diharapkan atau belum). Tahap pengujian atau *testing* merupakan salah satu tahap yang harus ada dalam sebuah siklus pengembangan perangkat lunak (selain tahap perancangan atau *desain*). Pada implementasi dan perancangan sistem informasi pendaftaran rawat jalan di Klinik Pratama Patalan tidak lepas dari tujuan perancangan yang ingin dicapai.



Gambar 6. Tampilan KIB, formulir pendaftaran pasien dan *file download microsoft excel*

PEMBAHASAN

Dengan adanya identifikasi masalah yang dilakukan di Klinik Pratama Patalan, menjadi bahan dasar untuk merancang sistem informasi yang baru. Rancangan sistem informasi yang baru untuk memenuhi kebutuhan dari kekurangan sistem informasi epi info di Klinik Pratama Patalan. Konsep awal unit kerja rekam medis untuk klinik pratama dapat dimulai dari perencanaan secara bertahap mulai identifikasi hingga pemilihan alternatif agar dapat diimplementasikan sesuai standar dan kebutuhan (Meianti, 2018). Hasil perancangan sistem dapat digunakan sebagai dasar pengembangan sistem informasi pendaftaran rawat jalan klinik yang mampu melayani pasien dengan cepat dan akurat serta mampu menyajikan informasi rekam medis yang berkualitas (Tominanto, 2015).

Hak akses sistem informasi, hak akses adalah hak yang diberikan kepada pengguna sistem informasi untuk mengakses sistem. Hak akses dapat dikatakan sebagai hal yang mendasar untuk keamanan suatu sistem. Tidak adanya hak akses di sistem informasi epi info membuat perancang mengusulkan untuk ditambahkan hak akses pada sistem informasi yang baru. Dengan dilakukannya perbaikan pada sistem informasi pendaftaran rawat jalan yang baru, maka perancang mengusulkan untuk dibuatkan halaman *login* dengan membedakan pengguna menjadi dua jenis, yaitu *admin* dan *user* yang keduanya memiliki tanggung jawab terhadap sistem informasi tersebut. Halaman utama yang belum ada pada sistem informasi epi info membuat perancang mengusulkan rancangan yang menampilkan bagaimana profil dari klinik tersebut dan

mengusulkan rancangan desain *interface* yang sederhana agar tampilan tidak membosankan dan terlihat lebih tertata dan teratur.

Sistem informasi mendapatkan *input* berupa data-data atau kejadian dalam sebuah perusahaan, diubah dengan pengolah informasi untuk memperoleh informasi. Pada pendaftaran pasien di sistem informasi pendaftaran yang lama (epi info), pengisian data sosial pasien pada saat pendaftaran pasien baru hanya berisikan nama pasien, nomor rekam medis, alamat, jenis kelamin. Data tersebut dirasa belum cukup untuk memenuhi kebutuhan informasi. Berdasarkan Kamus Data Kesehatan Indonesia (Kata Hat-I) milik Kementerian Kesehatan Indonesia ada banyak set data seseorang yang setidaknya dipakai untuk dijadikan informasi data pasien. Oleh karena itu, perbaikan yang dilakukan dalam perancangan ini memberikan kolom isian pada saat pendaftaran pasien baru dengan mengadopsi sebagian besar standar dari Kamus Data Kesehatan Indonesia (Kata Hat-I), yaitu nomor rekam medis, NIK, nama, tanggal lahir, jenis kelamin, alamat, pendidikan, pekerjaan, agama, nomor telepon. Dengan demikian diharapkan dapat membantu petugas dan klinik dalam mengolah informasi data pasien secara maksimal. Selain itu, pada sistem informasi yang lama belum terdapat fitur pendaftaran yang menunjukkan jenis pelayanan maupun dokter yang memeriksa. Jadi perancang mengusulkan untuk sistem informasi yang baru melengkapi sistem pendaftaran dengan mendaftar jenis pelayanan yang diinginkan dan dokter yang memeriksa. Kebutuhan sistem *elektronik medical record* berbasis *web* di Vietnam yaitu membuat catatan medis yang dapat diakses oleh staf medis rumah sakit dan pasien untuk membuat sistem perawatan kesehatan lebih efisien. Sistem akan meminimalkan kesalahan karena entri manual data medis pasien dengan akuisisi data informasi medis otomatis. Sistem saat ini lebih cocok untuk rumah sakit menengah dan kecil. Standar ditetapkan untuk mengelola, menyimpan, dan berbagi catatan medis antara penyedia layanan kesehatan yang berbeda (Nguyen, 2011).

Menurut PerMenKes 28 tahun 2011 klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar atau spesialis yang diselenggarakan lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis. Klinik merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama. Pada sistem epi info di klinik hanya berupa data milik pasien dan belum memiliki fitur tampilan rekapitulasi kunjungan pasien. Sistem hanya dapat menampilkan daftar data pasien saja. Hal tersebut sangat disayangkan karena klinik memiliki jumlah pasien tidak sedikit dan sudah berkembang seharusnya memiliki sistem informasi yang dapat menampilkan rekapitulasi kunjungan pasien. Perancang mengusulkan fitur untuk menampilkan jumlah rekapitulasi kunjungan pasien yang nantinya dapat digunakan untuk membantu menyampaikan laporan. Fitur rekapitulasi kunjungan pasien ini dapat *diff* dengan mencari kunjungan pasien berdasarkan rentang waktu dan jenis pasien (umum atau BPJS). Terlebih klinik tersebut juga bekerjasama dengan BPJS dalam memberikan pelayanan kesehatan, dan fitur ini diharapkan akan membantu dalam proses pengolahan laporan. Sistem informasi pelaporan rekam medis rawat jalan mempermudah petugas dalam mencari data pasien dengan menggunakan fungsi queries, mampu mengolah data pasien serta membuat laporan rekapitulasi kunjungan pasien rawat jalan (Rohman, 2017).

Fitur *backup* dan *restore* data, pada teknologi informasi, *backup* mengacu pada penyalinan data, dimana data tersebut merupakan data salinan yang dapat di *restore* kembali apabila ada data yang hilang atau dibutuhkan. *Backup* data adalah memindahkan atau menyalin kumpulan informasi (data) yang tersimpan di dalam *harddisk* komputer yang biasanya dilakukan dari satu lokasi/perangkat ke lokasi/perangkat lain (Azikin, 2011). Sedangkan *restore* adalah proses yang penting setelah *backup* yaitu mengembalikan kembali data yang ada dan dimasukkan ke dalam suatu sistem. Di klinik, sistem informasi yang digunakan sebelumnya belum memiliki fitur *backup* dan *restore* data. Oleh karena itu perancang mengusulkan fitur *backup* dan *restore* karena perancang menilai fitur ini sangat penting.

Fitur cetak kartu identitas berobat dan formulir. Di dalam PerMenKes 269 tahun 2008 dijelaskan bahwa rekam medis rawat jalan pada sarana pelayanan kesehatan salah satunya memuat identitas pasien, yang tuangkan dalam formulir data pasien dimana data pasien didapat pada saat pasien melakukan pendaftaran. Di klinik belum memiliki formulir pendaftaran pasien yang memuat identitas pasien. Sebelumnya klinik menggunakan kartu rekam medis yang berupa satu lembar kertas dimana kartu tersebut hanya memuat data sosial pasien yang minim dan hasil pemeriksaan. Oleh karena itu perancang mencoba membantu untuk menyediakan fitur mencetak formulir yang diharapkan kedepannya juga dapat membantu mengembangkan rekam medis di klinik tersebut. Kartu Identitas Berobat (KIB) merupakan kartu identitas milik pasien di suatu

instansi pelayanan kesehatan yang berfungsi untuk mencari dokumen rekam medis milik pasien yang sudah berobat ke instansi tersebut karena pada KIB tersebut terdapat nomor rekam medis. Kedatangan pasien ke instansi pelayanan kesehatan disertai membawa KIB akan mempermudah petugas untuk mencarinya dokumen rekam medis pasien. Di klinik sudah menyediakan KIB untuk pasien yang datang dan melakukan pemeriksaan. Namun sebelumnya KIB masih dilakukan dengan cara manual, yaitu ditulis oleh petugas pendaftaran. Melihat hal tersebut, perancang mengusulkan untuk menambah fitur pencetakan KIB pada sistem informasi pendaftaran rawat jalan yang baru ini.

Fitur *download file microsoft excel* pada sistem informasi sebelumnya belum ada. Sehingga petugas merasa kesulitan untuk mengolah data yang ada tersebut. Pengolahan data yang dilakukan di klinik berdasarkan data yang ada di buku register pendaftaran pasien. Namun pada sistem yang baru ini, perancang mengembangkan format laporan pada unduhan file ini. Diharapkan dengan adanya pengembangan dari file ini dapat membantu petugas dalam mengolah laporan. Pada penelitian perancangan sistem informasi pelaporan dimulai dari identifikasi kebutuhan pengguna, perancangan aplikasi dan menguji coba *prototype* sistem informasi pelaporan posyandu lansia yang merupakan aplikasi desktop berbasis *microsoft access*. Pengguna menyatakan menerima *prototype* ini, kelengkapan pengisian pelaporan menjadi lebih lengkap, hak akses dapat diatur, dan penghitungan umur sudah otomatis (Rohman, 2018).

Fitur pengaturan untuk *admin*, selain tidak adanya hak akses di sistem sebelumnya, belum adanya pendaftaran jenis pelayanan dan dokter yang memeriksa pun menjadi bahan pertimbangan dalam perancangan sistem ini. Setelah dirasa fitur yang lain cukup untuk memenuhi kebutuhan pokok dalam pendaftaran di klinik, perancang menambah fitur untuk mengelola sistem informasi. Dimana yang dapat melakukan fitur ini hanyalah *admin* atau kepala bagian rekam medis, yaitu penambahan fitur pengaturan, fitur ini memberikan tiga fungsi yaitu menambah *user* atau *admin*, menambah daftar dokter, dan mengubah *username* atau *password*. Pada sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan di Klinik dr. Sri Widatik masih secara manual dan belum membuat laporan maka dibuatlah perancangan sistem yang baru guna meningkatkan pelayanan kepada pasien dan sebagai bahan pertimbangan kepada pimpinan klinik untuk mengetahui kelebihan dan kelemahan bila menggunakan sistem dengan komputerisasi (Putra, 2013).

KESIMPULAN

Setelah selesai melakukan analisis kebutuhan, merancang sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan berbasis *web*, dan mengimplementasikan di Klinik Pratama Patalan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Perancangan sistem informasi ini dapat membantu petugas untuk melakukan pendaftaran terhadap pasien yang membutuhkan pelayanan kesehatan.
2. Data yang dimasukkan pada formulir pendaftaran di sistem informasi ini meliputi nomor rekam medis, Nomor Induk Kependudukan (NIK), nama, tanggal lahir, jenis kelamin, alamat, pendidikan, pekerjaan, agama, nomor telepon, dan status. Di mana masukan data tersebut sudah sesuai dengan standar dari Kamus Data Kesehatan Indonesia.
3. Terdapat beberapa fungsi pada sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan ini, yaitu pendaftaran pasien lama, pendaftaran pasien baru, rekapitulasi kunjungan pasien, dan menu cetak formulir serta cetak kartu.
4. Petugas pendaftaran (*user*) hanya dapat melakukan *input* data pasien, mendaftar, dan mengelola rekapitulasi kunjungan pasien. Sedangkan kepala bagian rekam medis (*admin*) dapat melakukan semuanya, termasuk untuk menambah *user*, mengubah *username* dan *password* serta menambah daftar dokter, serta kepala bagian rekam medis memiliki kewenangan untuk melaporkan data dari sistem informasi kepada pimpinan klinik.
5. *Backup data* dilakukan secara berkala dalam rentang waktu tertentu seiring dengan dibutuhkan-kannya laporan rekapitulasi kunjungan pasien. Guna menghindari kekeliruan atau terjadinya *error* pada sistem maupun *database*, klinik menyediakan kapasitas *harddisk* yang besar.

DAFTAR PUSTAKA

- Azikin, Askari (2011). *Debian GNU/Linux*. Bandung:Informatika.
- Meianti, Anggia; Rohman, Hendra; Mayretta, Anna. 2018. *Perencanaan Implementasi Unit Kerja Rekam Medis Untuk Klinik Pratama Pancasila Baturetno Wonogiri*. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMiki), [S.l.], v. 6, n. 2, p. 135-141, des. 2018. ISSN 2337-6007. <<http://jmiki.apfirmik.or.id/index.php/jmiki/article/view/198>>. doi:<http://dx.doi.org/10.33560/v6i2.198>.
- Menkes RI. 2008. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.269/MenKes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Menkes, RI. 2011. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 028/MenKes/Per/I/2011 tentang Klinik. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- Nguyen, Thuan D., Hai D. VU, John G. Webster, Amit J. Nimunkar.2011.*A Web-Based Electronic Medical Records and Hospital Information System for Developing Countries*, Journal of Health Informatics in Developing Countries, <https://www.researchgate.net/publication/239524799>.
- Putra, Dedi Karunia, Rohmadi, Sri Mulyono. 2013. *Perancangan Sistem Informasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Klinik dr. Sri Wedatik Sukoharjo Berbasis Web*. Surakarta.Jurnal Rekam Medis. Vol 7, No 2.
- Rohman, Hendra; Handoko, Tri; Sulisty, Widhi. 2017. *Perancangan Sistem Informasi Pelaporan Rekam Medis Rawat Jalan*. *Bhakti Setya Medika*, [S.l.], v. 2, n. 1, p. 30-44, June 2018. ISSN 2528-7621. <<http://www.jurnal.poltekkes-bsi.ac.id/index.php/bsm/article/view/14>>.
- Rohman, Hendra.Try Nur Aminaa. 2018. *Perancangan Sistem Informasi Pelaporan Posyandu Lansia*. *Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan*, 1(02). <http://jmiak-rekammedis-univetbantara.ac.id/index.php/jmiak/article/view/12>.
- Susanto, Azhar.2004.Sistem Informasi Manajemen konsep dan pengembangannya.Lingga Jaya.Bandung.
- Tominanto. 2015. *Perancangan Sistem Informasi Pendaftaran Rawat Jalan Klinik*. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia. Vol 3, No 2.