

PERANCANGAN SISTEM INFORMASI REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ACEH SINGKIL

Linda Handayani Adnur¹, Erna Mutiara²,
Ria Masniari Lubis²,

¹Alumni Peminatan Biostatistika dan Informasi Kesehatan FKM – USU

²Staf Pengajar Departemen Kependudukan dan Biostatistika FKM – USU

ABSTRACT

Patient medical record information system at the Aceh Singkil Local General Hospital was a system that aimed to manage the patient's data that registered for treatment until the patient leaved the hospital at a certain period. In this case, information system was so important to be designed for preventing from the errors in the implementation of the registration procedures and data processing in order to use it as well as possible. Administration of medical records of patients at the Aceh Singkil Local General Hospital was still manual so that the patient service become slow and patient medical records were often lost or not found.

Designing of patient medical record information system aimed to design the patient medical record information systems based on Visual Basic in order to ease the registration process and to make recapitulation reports of patient visits.

In designing of patient medical record information systems at the Aceh Singkil Local General Hospital was using System Development Life Cycle method or system development life cycle that consists of system planning, system analysis, system design conceptually, the evaluation of the system selection, a functional system design, and system implementation.

The design of this system produces an application of the patient registration until the patient leave the hospital consists of three forms, namely monthly summary report visit of inpatients and outpatients, and summary annual reports of the highest diseases.

The design of patient medical record information systems at Aceh Singkil Local General Hospital was expected to ease patient registration process and to make a report at the hospital so that the hospital can produce accurate data.

Keywords: designing, medical records information systems, hospital.

PENDAHULUAN

Menurut Undang-Undang Tentang Rumah Sakit No.44 Tahun 2009, rumah sakit sebagai salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan harus memberikan pelayanan yang baik dan berkualitas serta memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat. Manajemen rumah sakit harus berupaya memuaskan pasiennya, dalam hal ini masyarakat dengan berbagai tingkat kebutuhannya. Disamping itu rumah sakit harus dapat memberikan pelayanan kesehatan yang cepat, akurat, dan sesuai

dengan kemajuan teknologi kedokteran agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau bagi setiap orang di rumah sakit seperti yang ada pada Undang-Undang Kesehatan No 36 Tahun 2009 perlu mengandalkan informasi secara intensif. Informasi memainkan peranan vital dalam pengambilan keputusan. Sistem informasi dapat digunakan sebagai sarana strategis untuk memberikan pelayanan yang berorientasi kepada kepuasan pelanggan (pasien). Saat ini masih belum banyak

dijumpai informasi tentang mutu pelayanan rumah sakit di negara kita. Hal ini terjadi karena di rumah sakit ternyata masih kurang diperhatikannya konsep mutu itu sendiri, masih kurang seriusnya pengelolaan sistem informasi manajemen serta belum banyaknya dibuat standar mutu pelayanan di rumah sakit.

Dalam bidang pelayanan medis, penerapan teknologi telah berkembang pesat, seperti EKG, *USG*, *Rontgen*, dan lain-lain. Tetapi hal ini berbanding terbalik dengan penerapan teknologi informasi dalam hal pelayanan non medis di rumah sakit. Masih banyak rumah sakit dalam hal pengolahan datanya masih secara manual, tidak terkomputerisasi (Saputra, 2011).

Sistem informasi pelayanan kesehatan pada upaya kesehatan perorangan terdiri dari sistem informasi klinis, sistem administrasi pelayanan kesehatan, sistem penunjang pelayanan kesehatan, dan sistem pendukung keputusan pelayanan kesehatan (Hatta, 2009). Salah satu pengembangan teknologi informasi yang semakin pesat saat ini yaitu sistem administrasi pelayanan kesehatan yang terdiri dari sistem informasi pembayaran (*billing*) dan sistem informasi pendaftaran pasien.

Sistem informasi rekam medis merupakan salah satu bentuk sistem informasi manajemen rumah sakit yang berperan penting dalam peningkatan mutu pelayanan rumah sakit dalam beberapa aspek seperti aspek administrasi, hukum, keuangan, dokumentasi, riset dan edukasi. Dengan sistem informasi rekam medis secara terkomputerisasi dapat mengurangi kesalahan manusia (*human error*) dalam melakukan kegiatannya dan dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien. Oleh karena itu, penggunaan sistem informasi rekam medis di suatu rumah sakit sangat penting dalam melaksanakan kegiatan pelayanan terhadap pasien.

Sistem informasi rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Singkil masih menggunakan sistem manual yaitu penulisan rekam medis dilakukan di atas kertas yang sudah mempunyai format tertentu, kemudian disimpan di dalam map kertas dan map tersebut ditempatkan ke dalam lemari terbuka (*open shelves*). Sistem penyimpanan yang digunakan yaitu sistem desentralisasi, dimana formulir rawat inap dan formulir rawat jalan dipisah. Sistem desentralisasi tersebut bisa menyebabkan duplikasi dalam pembuatan rekam medis dan ruangan yang diperlukan untuk menyimpan berkas juga semakin luas. Sementara itu sistem penyimpanan menurut nomor yang digunakan yaitu sistem angka akhir (*Filling System*).

Dengan pencatatan secara manual sering ditemui kelemahan-kelemahan pada Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Singkil seperti penomoran ganda, ketidakefisienan waktu, kesulitan memperoleh informasi pasien, serta kesulitan membuat laporan karena data yang diperlukan untuk membuatnya tidak tersusun dengan baik sehingga menyulitkan dalam proses pembuatannya. Selain itu, sistem penomoran dan penyimpanan rekam medis yang tidak teratur juga menyulitkan petugas dalam pencarian status pasien ketika pasien berobat ulang dan lupa membawa kartu berobat.

Berdasarkan kondisi di atas, sangatlah tepat jika sistem informasi rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Singkil mengadakan sisi kemajuan komputer, baik perangkat keras maupun perangkat lunaknya guna mempermudah pengolahan data pasien rawat jalan dan rawat inap yang sebelumnya dilakukan secara manual.

TUJUAN

Membuat rancangan sistem informasi rekam medis pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Singkil dengan

menggunakan program komputer *Microsoft Visual Basic 6.0*.

MANFAAT

1. Memberikan kemudahan bagi petugas rekam medis dan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Singkil dalam registrasi pasien rawat inap dan rawat jalan.
2. Memberikan kemudahan bagi Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Singkil terutama bagian rekam medis dalam membuat laporan rekapitulasi kunjungan pasien rawat inap dan rawat jalan.
3. Membantu pihak Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Singkil dalam mencegah terjadinya penomoran ganda dalam pembuatan rekam medis pada pendaftaran pasien rawat inap dan rawat jalan.

METODE

Pengembangan sistem informasi manajemen pendaftaran pasien rawat inap dan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Singkil dirancang dengan menggunakan metode Siklus Hidup Pengembangan Sistem yang terdiri atas lima fase (fase perencanaan, fase analisis, fase perancangan, fase implementasi, fase pemakaian), dimana empat fase pertama disediakan untuk pengembangan dan yang kelima untuk penggunaan (Nugroho, 2008).

HASIL

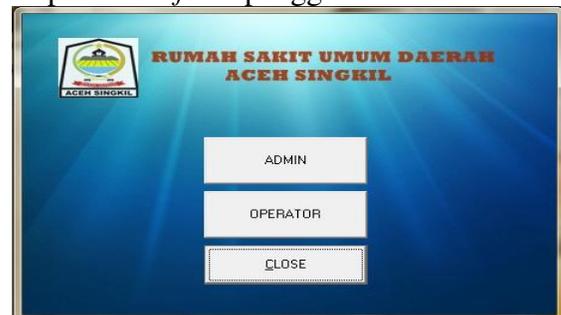
A. Sistem Informasi Rekam Medis

Sistem informasi rekam medis pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Singkil dikembangkan melalui perancangan *input*, perancangan *database*, dan perancangan *output*. Perancangan *input* yang dibuat meliputi identitas pasien, data dokter, data kamar, data penyakit, transaksi pendaftaran rawat inap, transaksi pendaftaran rawat jalan, data pasien keluar

ruang rawat inap, dan data pasien keluar rawat jalan. Perancangan *database* yang dibuat meliputi tabel identitas pasien, tabel data dokter, tabel data kamar, tabel data penyakit, tabel transaksi pendaftaran rawat inap, tabel transaksi pendaftaran rawat jalan, tabel data pasien keluar ruang rawat inap, dan tabel pasien keluar rawat jalan. Perancangan *output* yang dibuat meliputi laporan bulanan rekapitulasi kunjungan pasien rawat inap dan kunjungan pasien rawat jalan, dan laporan tahunan rekapitulasi data penyakit.

B. Cara Kerja Program Sistem Informasi Rekam Medis Pasien

Untuk pertama sekali membuka program penyimpanan data rekam medis pasien tersebut yaitu dengan mengklik aplikasi rekam medis yang sudah tersedia di *desktop* komputer, maka akan terbuka tampilan *form* pengguna. Berikut adalah tampilan dari *form* pengguna.



Gambar 1. Tampilan *Form* Pengguna

Pada Gambar 1 tampilan *form* pengguna di atas terdapat dua pilihan pengguna yaitu Admin dan Operator. Dimana setiap pengguna memiliki hak akses dan *password* yang berbeda. Untuk pengguna Admin dapat mengoperasikan keseluruhan sistem, dari mengentri data, mencari data dan mengedit data tersebut. Sementara Operator hanya mempunyai hak untuk melakukan pengentrian data pada program. Ketika sudah memilih pengguna maka akan keluar tampilan untuk *login password* sesuai pada jenis pengguna yang dipilihnya.

Berikut adalah tampilan untuk *login password*.



Gambar 2. Tampilan *Form Login*

Pada Gambar 2 tampilan *form login* terdapat nama *user* (pengguna) dan *password*. Sehingga untuk bisa melanjutkan program harus memasuki *password* yang benar, karena ketika memasukkan *password* yang salah maka program tidak akan bisa berjalan, tetapi *form login* akan menampilkan pesan yang berisi “Ma’af *password* salah”.

Berikut adalah tampilan menu utama.



Gambar 3. Tampilan *Form Menu Utama*

Pada *form* menu utama terdapat 5 pilihan menu yaitu pencatatan data, pendaftaran, data pasien keluar, laporan, dan *exit*.

1. Menu Pencatatan Data

Pada menu ini terdapat 5 submenu yang terdiri dari:

a. *Form* Data Pasien

Form data pasien ini berfungsi untuk memasukkan data-data identitas pasien baru. Data pasien tersebut terdiri

dari nomor rekam medis, nama pasien, tempat dan tanggal lahir, umur pasien, jenis kelamin, agama, pendidikan, pekerjaan, alamat, nomor telepon, bangsa pasien, golongan darah, status, nama orang tua, pekerjaan orang tua atau suami/istri, dan nama suami/istri. Untuk umur petugas hanya tinggal mengklik tombol tambah setelah mengisi tanggal lahir dan umur akan terisi secara otomatis. Sementara untuk jenis kelamin, agama, pendidikan, bangsa, golongan darah, dan status petugas hanya tinggal mengklik tombol *combobox* lalu memilih data yang sudah disediakan. Setelah data di *input*, klik tombol “Simpan” maka data pasien akan tersimpan.

Berikut adalah tampilan dari *form* data pasien yaitu :

Gambar 4. Tampilan *Form* Data Identitas Pasien

b. *Form* Data Dokter

Form data dokter berfungsi untuk menyimpan data-data dokter yang bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Singkil. Data dokter tersebut terdiri dari nomor identitas, nama dokter, spesialis, jenis kelamin, tempat dan tanggal, alamat, dan nomor telepon dokter. Untuk spesialis dan jenis kelamin petugas hanya mengklik tombol *combobox* dan memilih data yang sudah tersedia. Setelah data di *input* lalu klik tombol “Simpan” maka

data dokter yang diinput akan tersimpan.

Berikut adalah tampilan form data dokter yaitu :



Gambar 5. Tampilan Form Data Identitas Dokter

c. Form Data Penyakit

Form data penyakit berfungsi untuk menyimpan data-data penyakit beserta kode DTD (*Document Type Definition*) penyakit yang digunakan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Singkil. Dimana petugas harus mengetik untuk menginput data-data penyakit tersebut. Data penyakit tersebut terdiri dari kode DTD dan nama penyakit. Setelah data diinput lalu klik tombol “Simpan” maka data penyakit yang diinput akan tersimpan. Berikut gambar dari form data penyakit.



Gambar 6. Tampilan Data Diagnosa Penyakit

d. Form Data Kamar

Form data kamar berfungsi untuk menyimpan data-data kamar yang digunakan untuk pasien rawat inap

yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Singkil. Dimana petugas harus mengetik untuk menginput data-data kamar tersebut. Adapun data kamar tersebut terdiri dari kode ruangan, nama ruangan, klasifikasi ruangan, dan jumlah tempat tidur. Untuk nama ruangan, klasifikasi ruangan, dan jumlah tempat tidur petugas dapat mengklik *combobox* dan memilih data yang sudah tersedia. Setelah data diinput lalu klik tombol “Simpan” maka data kamar yang diinput akan tersimpan. Berikut gambar dari form data kamar.



Gambar 7. Tampilan Form Data Kamar Rawat Inap

e. Form Data Poliklinik

Form data poliklinik berfungsi untuk menyimpan data-data poliklinik untuk pasien rawat jalan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Singkil. Dimana petugas harus mengetik untuk menginput data-data poliklinik tersebut. Adapun data poliklinik tersebut terdiri dari kode poliklinik, dan nama poliklinik. Untuk nama poliklinik petugas dapat mengklik *combobox* dan memilih data yang sudah tersedia. Setelah data diinput lalu klik tombol “Simpan” maka data poliklinik yang diinput akan tersimpan. Berikut gambar dari form data kamar.

Gambar 5.8 Tampilan *Form* Data Poliklinik

2. Menu Pendaftaran Pasien

Menu pendaftaran pasien merupakan menu yang digunakan untuk menyimpan data-data pasien pada waktu mendaftar sesuai dengan pelayanan yang dituju oleh pasien. Menu ini dapat diisi ketika pasien sudah mempunyai nomor rekam medis yang diisi pada data pasien. Menu pendaftaran pasien memiliki dua submenu yaitu :

a. *Form* Rawat Inap

Form rawat inap berfungsi untuk memasukkan data-data pasien rawat inap. Data-data tersebut terdiri dari nomor masuk, tanggal masuk, jam masuk, cara masuk, nomor rekam medis, nama pasien, jenis kelamin, diagnosa masuk, ruangan, klasifikasi ruangan, jenis pembayaran, nomor asuransi, nama penanggung jawab, hubungan, alamat penanggung jawab, dan nomor telepon penanggung jawab. Pada tanggal masuk dan jam masuk akan terisi secara otomatis sesuai tanggal dan jam pada saat pendaftaran. Untuk cara masuk, jenis kelamin, dan jenis pembayaran petugas hanya tinggal mengklik *combobox* lalu memilih sesuai data pasien. setelah data *diinput*, klik tombol “Simpan” maka data pendaftaran pasien akan tersimpan.

Tampilan *form* rawat inap dapat dilihat pada gambar di bawah ini :

Gambar 9 Tampilan *Form* Pendaftaran Pasien Rawat Inap

b. *Form* Rawat Jalan

Form rawat jalan berfungsi untuk memasukkan data-data pasien rawat jalan. Data-data tersebut terdiri dari nomor masuk, tanggal kunjungan, nomor rekam medis, nama pasien, jenis kelamin, keluhan, poliklinik, asal rujukan, jenis pembayaran, dan nomor asuransi. Untuk jenis kelamin, asal rujukan, poliklinik, dan jenis pembayaran petugas hanya tinggal mengklik *combobox* lalu memilih sesuai data pasien. setelah data *diinput*, klik tombol “Simpan” maka data pendaftaran pasien akan tersimpan.

Tampilan *form* rawat jalan dapat dilihat pada gambar di bawah ini :

Gambar 10. Tampilan *Form* Pendaftaran Pasien Rawat Jalan

3. Menu Data Pasien Keluar

Menu data pasien keluar merupakan menu yang digunakan untuk

menyimpan data-data hasil dari pasien berobat. Menu ini dapat diisi ketika pasien sudah mempunyai nomor rekam medis yang diisi pada data pasien dan sudah melakukan pendaftaran pasien yang sesuai dengan pelayanan yang dituju. Menu data pasien keluar memiliki dua submenu yaitu :

a. *Form* Data Pasien Keluar Ruang Rawat Inap

Form data pasien keluar ruang rawat inap berfungsi untuk memasukkan data-data hasil dari pasien rawat inap berobat dan sebagai sumber data untuk membuat laporan rekapitulasi laporan kunjungan pasien rawat inap dan laporan rekapitulasi data penyakit. Data-data tersebut terdiri dari nomor keluar, nomor masuk, tanggal masuk, asal rujukan, diagnosa sementara, ruangan, klasifikasi ruangan, jenis pembayaran, tanggal keluar, lama rawat, keadaan keluar, diagnosa, kode DTD, identitas dokter, dan nama dokter. Untuk asal rujukan, jenis pembayaran, dan keadaan keluar petugas hanya tinggal mengklik *combobox* lalu memilih sesuai data pasien. Sementara untuk lama rawat petugas hanya mengklik tombol tambah setelah mengisi tanggal masuk dan tanggal keluar maka jumlah hari lama rawat pasien akan terisi secara otomatis. Setelah data *diinput*, klik tombol “Simpan” maka data pasien keluar ruang rawat inap akan tersimpan.

Tampilan *form* pasien keluar rawat inap dapat dilihat pada gambar di bawah ini :

Gambar 11. Tampilan *Form* Pasien Keluar Ruang Rawat Inap

b. *Form* Data Pasien Keluar Rawat Jalan

Form pasien keluar rawat jalan berfungsi untuk memasukkan data-data hasil dari pasien rawat jalan berobat dan sebagai sumber data untuk membuat laporan rekapitulasi kunjungan pasien rawat jalan dan laporan rekapitulasi data penyakit. Data-data tersebut terdiri dari nomor keluar, nomor masuk, nomor rekam medis, nama pasien, tanggal kunjungan, keluhan, poliklinik, asal rujukan, jenis pembayaran, diagnosa, kode ICD, tindak lanjut, identitas dokter, dan nama dokter. Untuk asal rujukan dan jenis pembayaran petugas hanya tinggal mengklik *combobox* lalu memilih sesuai data pasien. Setelah data *diinput*, klik tombol “Simpan” maka data pasien keluar rawat jalan akan tersimpan.

Tampilan *form* pasien keluar rawat jalan dapat dilihat pada gambar di bawah ini :

Gambar 12. Tampilan *Form* Pasien Keluar Rawat Jalan

4. Menu Laporan

Form laporan dapat dibuka dengan mengklik menu laporan pada *form* menu utama. *Form* laporan mempunyai tiga submenu yaitu :

a. *Form* Laporan Bulanan Rekapitulasi Kunjungan Pasien Rawat Inap

Laporan ini ditampilkan secara bulanan yang menunjukkan banyaknya jumlah pasien yang berkunjung selama satu bulan. Dalam *form* laporan ini petugas harus mengetikkan bulan dan tahun berapa laporan yang akan dilihat kemudian mengklik tombol cari, maka laporan rekapitulasi kunjungan pasien rawat inap akan terlihat. Di bawah ini merupakan gambar tampilan dari *form* laporan rekapitulasi kunjungan pasien rawat inap yaitu :



Gambar 13. Tampilan Laporan Bulanan Rekapitulasi Kunjungan Pasien Rawat Inap

b. *Form* Laporan Bulanan Rekapitulasi Kunjungan Pasien Rawat Jalan

Laporan ini ditampilkan secara bulanan yang menunjukkan banyaknya jumlah pasien yang berkunjung selama satu bulan. Dalam *form* laporan ini petugas harus mengetikkan bulan dan tahun berapa laporan yang akan dilihat kemudian mengklik tombol cari, maka laporan rekapitulasi kunjungan pasien rawat jalan akan terlihat. Di bawah ini

merupakan gambar tampilan dari *form* laporan rekapitulasi kunjungan pasien rawat jalan yaitu :



Gambar 14. Tampilan Laporan Bulanan Rekapitulasi Kunjungan Pasien Rawat Inap

c. *Form* Laporan Tahunan Rekapitulasi Data Penyakit

Dalam laporan rekapitulasi data penyakit ini dapat dilihat jumlah penyakit dalam satu tahun. Petugas harus mengetikkan tahun laporan yang akan dilihat kemudian mengklik tombol cari maka laporan penyakit dalam tahun tersebut akan terlihat. Di bawah ini merupakan gambar tampilan dari *form* laporan data penyakit.



Gambar 15. Tampilan Laporan Bulanan Rekapitulasi Kunjungan Pasien Rawat Inap

PEMBAHASAN

A. Keuntungan Sistem Informasi Rekam Medis Pasien dengan Menggunakan Komputer

1. Kemudahan dalam Menginput Data

Penggunaan komputer dalam penginputan data lebih mudah dilakukan jika dibandingkan dengan penginputan data yang dilakukan secara manual selama ini. Dengan adanya program ini data identitas pasien, pendaftaran pasien rawat inap dan rawat jalan, dan data pasien keluar ruang rawat inap dan rawat jalan dapat dilakukan dengan mudah karena untuk pengisian beberapa data-data tertentu tidak perlu diketik, hanya tinggal memilih pilihan yang telah disediakan.

2. Kemudahan dalam Pembuatan Laporan

Penggunaan komputer juga dapat mempermudah dalam proses pembuatan laporan rekam medis. Pada program ini khususnya pada proses pembuatan laporan rekapitulasi kunjungan pasien rawat inap dan rawat jalan setiap bulan, dan laporan data penyakit setiap tahun. Karena data yang sudah diinput akan disimpan dan jika ingin melihat laporannya dapat dilakukan dengan membuka *form* laporan yang sudah ada. Laporan dapat dilihat sesuai bulan dan tahun yang ingin dilihat dan laporan tersebut juga bisa langsung dapat dicetak.

3. Keamanan Data

Dari segi keamanan data, data yang tersimpan dapat lebih terjamin keamanannya karena sistem ini dilengkapi dengan *login* yang berisi *user* dan *password*. Sehingga orang lain yang tidak mengetahui *user* dan *password* tidak dapat mengubah data yang sudah tersimpan, karena hanya petugas yang terdaftarlah yang dapat menjalankan sistem ini.

4. Sumber Daya Manusia (SDM)

Pada pengentrian data dan pengolahan data hanya memerlukan satu orang petugas saja. Dengan adanya sistem ini, maka jumlah sumber daya manusia yang diperlukan dapat dikurangi dari biasanya. Dengan satu orang petugas saja dapat mengentri data, mengolahnya, dan membuat laporan yang diperlukan.

5. Keakuratan Data

Dengan adanya program ini, data yang masuk dapat menghindari kesalahan-kesalahan dalam pengisian data. Salah satu contohnya adalah dalam pengisian identitas pasien, sistem dapat mendeteksi nomor rekam medis ganda sehingga jika ada petugas yang mengisi satu nomor rekam medis yang sudah dimiliki seorang pasien maka sistem akan menolak untuk menyimpan data. Hal ini dapat mempermudah petugas dalam menghindari terjadinya nomor rekam medis yang ganda.

KESIMPULAN

1. Tersedia *form login* sehingga keamanan data akan lebih terjamin.
2. Pengisian, penyimpanan, dan pencarian data pasien dapat dilakukan dengan mudah.
3. Petugas juga dapat dengan mudah untuk menyimpan dan mencari data identitas dokter yang bertugas di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Singkil.
4. Penggunaan sistem ini terhadap pendaftaran pasien rawat inap dan pasien rawat jalan dapat mempermudah petugas rekam medis dalam menginput, mencari, memproses/mengelolah dan menghasilkan data-data pasien.
5. Sistem ini juga dapat mempermudah petugas dalam menginput, mencari, memproses atau mengelolah dan menghasilkan informasi data pasien keluar untuk pasien rawat inap dan pasien rawat jalan.

6. Melalui program *Visual Basic 6.0* dapat memperoleh informasi mengenai laporan rekapitulasi kunjungan pasien rawat inap, laporan rekapitulasi kunjungan pasien rawat jalan, dan rekapitulasi data penyakit setiap tahun dengan mudah.

Sutabri T, 2005. **Sistem Informasi Manajemen**. Yogyakarta: Andi.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

SARAN

1. Diharapkan pihak manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Singkil agar dapat menerapkan program yang sudah dirancang di bagian pendaftaran pasien.
2. Untuk dapat mengembangkan sistem informasi pada Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Singkil ini, perlu dilakukan adanya pelatihan dari pihak rumah sakit kepada petugas rekam medis dalam hal penyesuaian pendaftaran pasien dengan komputer.
3. Kepada pihak Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Singkil agar menyediakan komputer yang dapat digunakan untuk program pendaftaran pasien ini.

DAFTAR PUSTAKA

Hatta G R, 2009. **Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan**. Jakarta: UI Press.

Kusumadewi S, Setiawan M A, dan Wahid F. 2009. **Informatika Kesehatan**. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Nugroho E, 2008. **Sistem Informasi Manajemen Konsep, Aplikasi, dan Perkembangannya**. Yogyakarta: Andi offset.

Saputra D E, 2011. **Perancangan Sistem Informasi Rekam Medis Berbasis Borland Delphi 7 di Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Ratu Zalecha Martapura**. Karya Tulis Ilmiah STIKES Husada Borneo Banjar Baru.