

# Modul Praktikum

## Manajemen Sistem Informasi Rumah Sakit



## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kepada Allah SWT, yang telah memberi hidayah-Nya sehingga Modul Praktikum Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) ini dapat diselesaikan. Modul ini bertujuan untuk membantu mahasiswa dalam melaksanakan praktikum sehingga dapat memahami teori yang telah diberikan di kelas.

Modul praktikum ini terdiri dari beberapa topik yang diuraikan dalam beberapa langkah kerja. Dengan demikian, setelah melaksanakan praktikum diharapkan mahasiswa tidak saja dapat memahami tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) tersebut, tetapi juga dapat melaksanakan mekanisme dari masing-masing tahapan dalam SIM-RS di setiap unit pelayanan. Kegiatan praktikum dilakukan selama 14 kali pertemuan yang terdiri dari pengenalan sistem informasi di rumah sakit, dasar-dasar informasi, pengelolaan SIM-RS, serta pelayanan SIM-RS di Pendaftaran, Rekam Medis, Rawat Jalan, IGD, Unit Pelayanan Penunjang Medis, Rawat Inap dan Kasir.

Akhir kata, penulis berharap agar Modul Praktikum Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) ini dapat bermanfaat dalam meningkatkan kualitas proses belajar mengajar dan membantu mahasiswa dalam melaksanakan praktikum.

Penulis

## DAFTAR ISI

Kata Pengantar .....	i
Daftar Isi .....	ii
Daftar Gambar .....	iii
Bab I Pendahuluan .....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Tujuan.....	2
1.3. Manfaat.....	3
Bab II Tinjauan Pustaka .....	4
2. 1. Sistem Informasi di Rumah Sakit .....	4
2. 2. Pengertian SIM-RS .....	7
2. 3. Arsitektur <i>Client/Server</i> .....	8
2. 4. Jenis Sistem Informasi Rumah Sakit .....	9
2. 5. Peranan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS).....	10
Bab III Metodologi Praktikum .....	13
3. 1. Kebutuhan Sistem .....	13
3. 2. Arsitektur SIRS <i>Open Source</i> BUK .....	14
3. 3. Modul Registrasi Pasien .....	17
3. 4. Modul Rawat Inap .....	19
3. 5. Modul Rawat Jalan .....	23
3. 6. Modul Rawat Darurat .....	24
3. 7. Modul Rekam Medik .....	27
3. 8. Modul Keuangan .....	30
Bab IV Penutup .....	33
4.1 Kesimpulan .....	33
4.2 Saran .....	34

Daftar Pustaka

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Struktur Hirarki Sistem Informasi Rumah Sakit .....	8
Gambar 2. Arus data dan informasi Rumah Sakit .....	8
Gambar 3. Contoh Arsitektur <i>Client/Server</i> .....	9
Gambar 4. Alur SIRS <i>Open Source</i> .....	14
Gambar 5. Proses Bisnis Administratif Rumah Sakit .....	15
Gambar 6. Arsitektur Sistem Informasi RS dari <i>Front Office</i> hingga <i>Back Office</i> .....	16
Gambar 7. Tampilan Awal SIRS <i>Open Source</i> BUK .....	18
Gambar 8. Penginputan Data Pasien Baru ke dalam <i>Database</i> .....	18
Gambar 9. Rekapitan Data Kunjungan Pasien .....	19
Gambar 10. Tampilan Halaman Rawat Inap Pasien .....	20
Gambar 11. Tampilan Jasa dan Tindakan Rumah Sakit Pasien Rawat Inap ..	20
Gambar 12. Tampilan Permintaan Makan Pasien .....	21
Gambar 13. Kapasitas Jumlah Kamar Pasien Rawat Inap .....	22
Gambar 14. Data Pasien Keluar Rawat Inap.....	22
Gambar 15. Tampilan Data Master ICD .....	23
Gambar 16. Tampilan Daftar Pasien Rawat Jalan .....	23
Gambar 17. Tampilan Form Diagnosa Tindakan Pasien Rawat Jalan.....	24
Gambar 18. Daftar Pasien UGD .....	25
Gambar 19. Tampilan Identitas Pasien .....	25
Gambar 20. Tampilan Data Peresepan Pasien .....	26
Gambar 21. Tampilan Permintaan Pemeriksaan Radiologi atau Rontgen Pasien	26
Gambar 22. Tampilan Permintaan Pemeriksaan Laboratorium .....	27
Gambar 23. Tampilan Awal Menu Rekam Medis .....	28
Gambar 24. Tampilan Sensus Harian Rawat Jalan .....	29
Gambar 25. Tampilan Sensus Harian Rawat Inap .....	29
Gambar 30. Tampilan Sensus Kamar Bersalin .....	30
Gambar 31. Tampilan Sensus Perinatologi .....	30
Gambar 32. Tampilan Sensus Farmasi.....	30

Gambar 33. Tampilan Menu <i>General Ledger</i> .....	31
Gambar 34. Tampilan Menu Laporan Hutang .....	31
Gambar 35. Tampilan Menu Laporan Piutang.....	31
Gambar 36. Tampilan Laporan Total Pendapatan .....	32
Gambar 37. Tampilan Laporan Pendapatan Unit.....	32

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Rumah sakit adalah organisasi yang padat karya / profesi, padat modal dan padat teknologi serta informasi. Dalam perkembangan era globalisasi rumah sakit dituntut untuk dapat meningkatkan kinerja dan daya saing dengan tidak mengurangi misi sosial. Rumah sakit sebagai suatu lembaga yang menyediakan layanan kesehatan bagi masyarakat, dalam pengelolaannya terdapat banyak data dan informasi yang mengalir selama proses pelayanannya. Informasi-informasi tersebut harus diolah harus diolah dengan baik untuk merumuskan kebijakan-kebijakan strategis oleh manajemen agar organisasi dapat mewujudkan visi dan misi.

Pengolahan data dan informasi rumah sakit harus dilakukan secara responsif, inovatif, efektif, efisien agar mampu memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat. Sistem informasi juga diperlukan untuk menghasilkan *value added* bagi pelanggan terutama dalam kemudahan mendapatkan informasi layanan yang disediakan. Dukungan informasi yang memadai dapat mengurangi ketidakpastian dan risiko pengambilan keputusan yang salah arah. Untuk memastikan bahwa data dapat diolah dengan baik sehingga menghasilkan informasi yang berguna, tepat dan akurat serta dapat diakses oleh semua pihak yang terlibat dalam penyediaan layanan kesehatan yang baik, dibutuhkan bantuan infrastruktur teknologi informasi dan komunikasi (TIK) yang dikenal dengan sistem informasi rumah sakit (SIM-RS).

Sistem Informasi Manajemen (SIM) adalah sistem informasi yang digunakan untuk mendukung operasi, manajemen dan pengambilan keputusan dalam sebuah organisasi (Kadir, 2003). Sistem informasi yang baik dapat meningkatkan kinerja rumah sakit. Dalam pelaksanaan kegiatannya SIM-RS ini dikuatkan dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dimana dikatakan bahwa rumah sakit harus memberikan kemudahan dalam operasional serta harus dapat mengatasi kendala pelayanan pasien yang ada di rumah sakit.

Informasi merupakan aktivita (asset) penting suatu rumah sakit dalam meningkatkan efesiensi dan efektifitas pekerjaan. Oleh karena itu SIM-RS bertujuan untuk mengintegrasikan sistem informasi dari berbagai subsistem dan mengolah informasi yang diperlukan sebagai pengambilan keputusan. Selain itu SIM-RS merupakan sistem komputerisasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses bisnis layanan kesehatan dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk mendukung kinerja dan memperoleh informasi secara cepat, tepat dan akurat.

Pentingnya pemanfaat SIM-RS membuat diperlukannya pembelajaran lebih lanjut tentang pelaksanaan dan pemanfaatan SIM-RS di setiap lini pelayanan. Seorang sarjana administrasi rumah sakit diharapkan mampu mengenal dan memanfaatkan dengan baik SIM-RS. Oleh karena itu, diperlukan praktikum SIM-RS dalam mata kuliah Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang bertujuan agar mahasiswa mampu lebih memahami dan mengenal SIM-RS di tempat kerja.

## **1.2. Tujuan**

Adapun tujuan dari Praktikum SIM-RS ini adalah :

1. Mahasiswa mampu mengenal sistem informasi di rumah sakit
2. Mahasiswa mampu mengetahui dasar-dasar sistem informasi manajemen rumah sakit
3. Mahasiswa mampu mengetahui modul-modul pelayanan SIM-RS di setiap lini pelayanan mulai dari:
  - a. Pendaftaran
  - b. Rekam Medis
  - c. Rawat Jalan
  - d. IGD
  - e. Penunjang Medis
  - f. Rawat Inap
  - g. Kasir

## **1.3. Manfaat**

Adapun manfaat dari Praktikum SIM-RS ini yaitu menambah pengetahuan, wawasan dan keterampilan mahasiswa dalam SIM-RS.



## BAB II

### Tinjauan Pustaka

#### 2. 1. Sistem Informasi di Rumah Sakit

Pembangunan sistem informasi rumah sakit berbasis komputer akan membentuk rumah sakit digital yang dapat dipahami dengan merujuk pada definisi perusahaan digital dimana hampir semua proses bisnis dan hubungan dengan pelanggan, pemasok, mitra kerja dan pihak internal perusahaan, serta pengelolaan aset-aset perusahaan yang meliputi properti intelektual, kompetensi utama, keuangan dan sumber daya manusia (SDM) dilakukan secara digital (Laudon, 2004).

Pembentukan sistem informasi tersebut tentu saja bukan sekedar mengotomatisasikan prosedur lama, tetapi menata dan memperbaiki bahkan menciptakan aliran data yang baru yang lebih efisien, menetapkan prosedur pengolahan data yang baru secara tepat, sistematis dan sederhana, menentukan model penyajian yang informatif dan standar, serta mendistribusikan informasi secara efektif (Oetomo, 2002).

Sistem Informasi merupakan infrastruktur dasar pembentuk rumah sakit digital, karena suatu rumah sakit dapat dikategorikan sebagai rumah sakit digital (secara administratif manajerial), bila empat sistem informasi utamanya telah dikelola secara digital, yaitu: *Supply Chain Management System*, *Customer Relationship Management System*, *Enterprise System* dan *Knowledge Management System* (Laudon, 2004).

- a. *Supply Chain Management System*. Sistem informasi ini berfungsi untuk mendigitalisasikan *Supply Chain Management System*, sehingga hubungan antara rumah sakit dengan para pemasok dapat dioptimalkan. Kegiatan perencanaan, pemesanan dan pasokan bahan baku, obat maupun peralatan medis dapat dikoordinasikan dengan baik dan efisien. Dalam hal rantai pasokan ini, rumah sakit perlu mengelola aliran informasi dengan pemasok, khususnya untuk menjamin tersedianya bahan dan peralatan medis. SI ini diharapkan dapat menciptakan efisiensi dalam pengelolaan persediaan. Dimana SI tersebut memungkinkan penerapan sistem *Just in Time* bahkan *Stockless Inventory Method* (Laudon, 2004), sehingga rumah sakit dapat menghemat biaya penyimpanan dan mengurangi resiko kerusakan, namun persediaan bahan dan peralatan medis tetap terjamin.
- b. *Enterprise System*. Sistem Informasi ini berfungsi untuk mengkomputerisasi *Enterprise System* dalam hal ini sistem rumah sakit, sehingga dapat mengkoordinasikan proses-proses internal utama dari rumah sakit, mengintegrasikan data dari semua unit, seperti *front office*, layanan rawat inap, rawat jalan, poliklinik, apotik, laboratorium, keuangan, SDM, investasi dan persediaan. Komputerisasi yang terintegrasi dari setiap unit yang ada memungkinkan pengelola untuk mengetahui kondisi objektif rumah sakit baik secara keseluruhan maupun per unit melalui laporan-laporan manajerial yang dapat disusun setiap saat secara cepat dan akurat, sehingga pengelola dapat membuat keputusan-keputusan yang tepat dan melakukan kontrol kualitas terhadap layanan maupun produk medis lainnya.

Sementara itu, para pasien dapat memperoleh informasi secara rinci unit-unit yang memberikan layanan.

- c. *Customer Relationship Management System*. Sistem informasi ini berfungsi untuk mendigitalisasikan *Customer Relationship Management System*, sehingga dapat mengintegrasikan dan memelihara relasi antara rumah sakit dengan pasien, pengguna jasa kesehatan dan pihak-pihak terkait lainnya. Rumah sakit perlu terus menerus membangun dan menjaga relasi dengan semua pihak yang terkait, agar dapat menciptakan rasa aman dan nyaman bagi pihak-pihak yang menggunakan jasa layanan medis dan melakukan kerjasama baik dalam hal pemenuhan kebutuhan rumah sakit, pengembangan jasa layanan medis dan penyediaan infrastruktur. Sistem informasi akan memungkinkan rumah sakit untuk mengelola data semua pihak yang terkait, sehingga rumah sakit dapat memberi perhatian kepada pihak-pihak yang terkait tersebut dengan lebih baik lagi, misalnya memberikan ucapan selamat kepada pasien yang melahirkan, memberikan penawaran pertama kepada rekanan penyedia infrastruktur saat rumah sakit akan membangun dan lain sebagainya.
- d. *Knowledge Management System*. Sistem informasi ini berfungsi untuk mengkomputerisasikan *Knowledge Management System*, sehingga mendukung pencatatan, penyimpanan dan penyebaran dari pengetahuan dan keahlian. Sistem ini tidak saja mengolah data transaksi untuk menghasilkan informasi berupa laporan manajerial, melainkan menghasilkan suatu pengetahuan baru. Pengelola dapat mengeksplorasi *data warehouse* untuk menemukan *data mining* yang memberi pengetahuan baru berupa gambaran

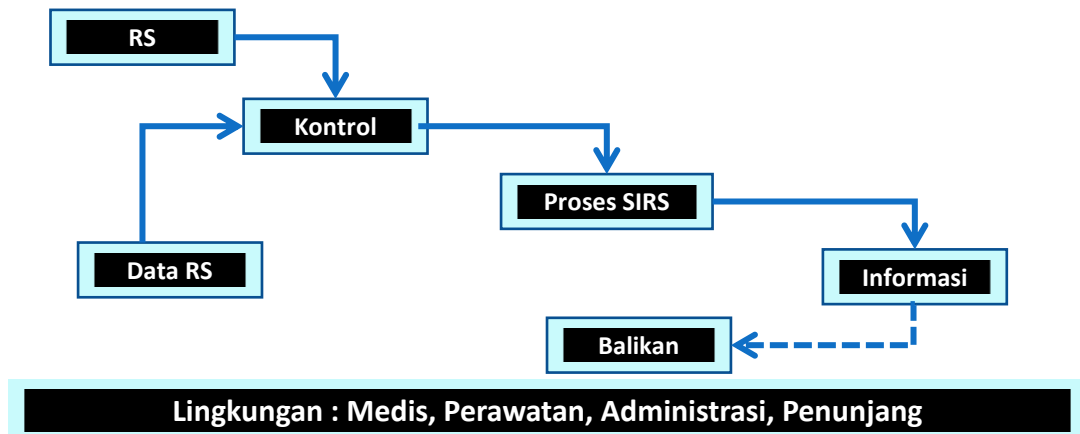
pola atau korelasi dari pengguna jasa kesehatan di rumah sakit yang dikelolanya atau pola-pola yang terjadi di setiap unit. Pengetahuan-pengetahuan yang diperoleh tersebut, tentu sangat berperan untuk menyusun rencana jangka panjang, menyusun strategi dan menciptakan program-program layanan dan sistem pengelolaan yang inovatif.

## **2. 2. Pengertian SIM-RS**

SIM-RS adalah suatu proses pengumpulan, pengolahan dan penyajian data rumah sakit se- Indonesia, yang mencakup semua rumah sakit umum maupun khusus, baik yang dikelola secara publik maupun privat sebagaimana diatur dalam UU RI no. 44 th 2009.

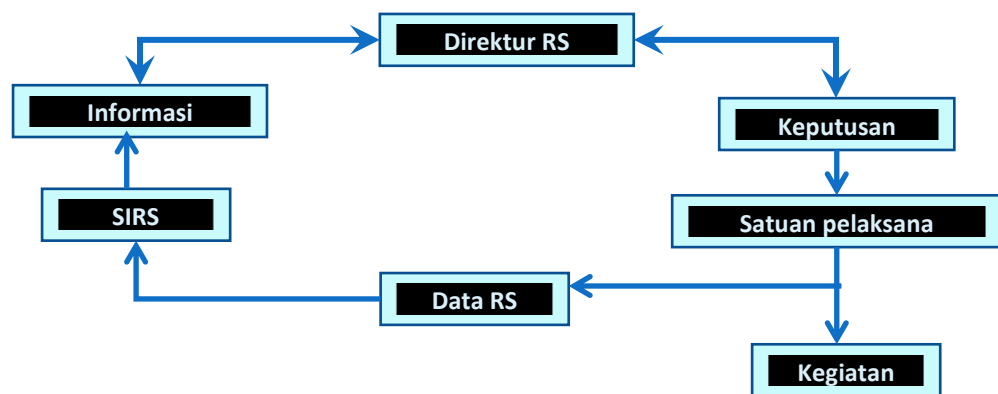
Menurut Sabarguna (2009) SIM-RS adalah suatu tatanan yang berurusan dengan pengumpulan data, pengelolaan data, penyajian informasi, analisis dan penyimpulan informasi serta penyampaian informasi yang dibutuhkan untuk kegiatan rumah sakit.

Sehingga SIM-RS adalah suatu sistem informasi yang memiliki tugas menyiapkan informasi untuk kepentingan pelayanan rumah sakit, yang ditujukan untuk sistem informasi sendiri, dan subsistem: pengembangan, operasional, dsb. Dimana dalam menjalankan sistem nya SIM-RS ini memiliki struktur hirarki berupa : supra sistem ( input, proses, output, balikan, dan kontrol).



Gambar 1. Struktur Hirarki Sistem Informasi Rumah Sakit

Dalam pelayanan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit arus data informasi didapat berdasarkan bagan berikut :



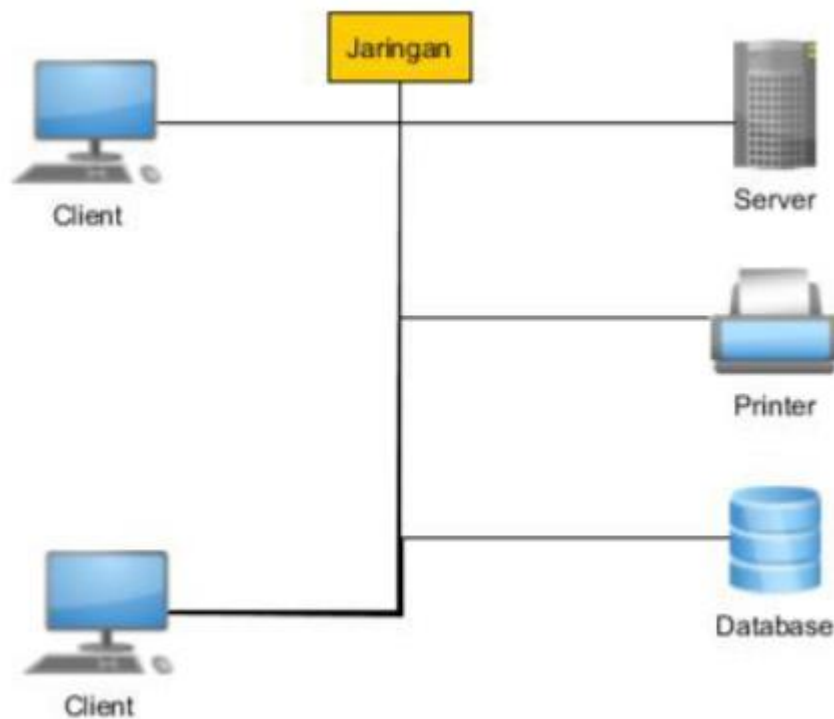
Gambar 2. Arus data dan informasi Rumah Sakit

### 2. 3. Arsitektur *Client/Server*

Perkembangan konektifitas antar komputer yang dimudahkan dengan kemudahan perngkat lunak untuk saling berinteraksi. Suatu basis data pada prinsipnya dapat diakses oleh perangkat lunak apa saja. Kebebasan diatas merupakan ciri – ciri khas pada arsitektur dinamakan *client/server*. Pada arsitektur ini ada bagian yang disebut *Client* dan ada yang disebut *Server*.

- a. *Server*: adalah sebuah sistem atau proses yang menyediakan data atau layanan yang diminta oleh *client*. Secara fisik, sebuah *server* dapat berupa komputer (*mainframe*, mini komputer, *workstation*, ataupun PC) atau piranti lain (misalnya *printer*).
- b. *Client*: mempunyai kemampuan untuk melakukan proses sendiri, Ketika suatu *client* meminta suatu data ke *server*, *server* akan menanggapi dengan memberikan data yang diminta oleh *client* yang bersangkutan.

Model komputasi berbasis *client/server* mulai banyak diterapkan pada sistem Informasi, berikut contoh penerapannya.



Gambar 3. Contoh Arsitektur *Client/Server*

#### 2. 4. Jenis Sistem Informasi Rumah Sakit

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Terintegrasi merupakan suatu paket sistem aplikasi yang terintegrasi, yang dihubungkan secara

*on-line* pada semua fungsi pelayanan rumah sakit mulai dari transaksi manajemen antrian, pendaftaran, pelayanan perawatan, pelayanan penunjang, manajemen operasi / bedah sentral, rekam medis, manajemen keperawatan, kasir/mobilisasi dana, pelayanan piutang, manajemen material, stok barang/obat, akuntansi dan keuangan, kepegawaian, gizi, linen/*laundry*, dan fungsi pelayanan rumah sakit lainnya. Dalam pelayanannya sistem informasi ini dapat dibagi dalam tiga bagian.

a. Sistem Informasi Klinik:

Sistem informasi yang secara langsung untuk membantu pasien dalam hal pelayanan medis. Seperti Sistem informasi di ICU, Sistem Informasi pada alat CT Scan, USG.

b. Sistem Informasi Administrasi:

Sistem informasi yang membantu pelaksanaan administrasi di rumah sakit. Seperti Sistem Informasi Pendaftaran, Sistem Informasi *Billing system*, Sistem Informasi Farmasi, Sistem Informasi Penggajian.

c. Sistem Informasi Manajemen:

Sistem informasi yang membantu manajemen rumah sakit dalam pengambilan keputusan. Seperti: SIM pelayanan, Sistem Informasi Keuangan, Sistem Informasi Pemasaran.

## **2. 5. Peranan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)**

Data rumah sakit adalah data yang sangat kompleks mulai dari data klinis, data administrasi hingga data manajemen. SIMRS memiliki peranan sentral dalam melakukan pengolahan data menjadi informasi, sehingga meminimalisir hal-hal sebagai berikut :

- a) *Redudansi Data*, digunakan untuk menghilangkan data yang terduplikasi (pengulangan data), hal ini dikarenakan pencatatan data medis yang terjadi berulang-ulang dan berakibat membengkaknya kapasitas penyimpanan data. Hal ini menyebabkan pelayanan menjadi lambat karena proses *retrieving* (pengambilan ulang) data lambat yang diakibatkan oleh banyaknya tumpukan berkas.
- b) *Unintegrated Data*, adalah proses pengintegrasian data sehingga menjadi informasi yang dapat digunakan oleh masing-masing unit/instalasi sesuai dengan kebutuhan masing-masing.
- c) *Out of date Information*, merupakan proses pembaharuan data yang dikarenakan dalam penyusunan data yang direkap secara manual sehingga penyajian informasi menjadi terlambat dan kurang dapat dipercaya kebenarannya
- d) *Human Error*, kelemahan manusia adalah kelelahan, ketelitian dan kejenuhan hal ini berakibat sering terjadi kesalahan dalam proses pencatatan dan pengolahan data yang dilakukan secara manual terlebih lagi jika jumlah data yang dicatat atau di olah sangatlah besar. Pemasukan data yang tidak sinkron untuk pasien atau barang yang sama tentu saja akan meyulitkan pengolahan data dan tidak jarang berdampak pada kerugian materi yang tidak sedikit bagi rumah sakit.

Dengan bantuan SIMRS kelemahan diatas dapat di kurangi bahkan dihindari. SIMRS membuat fungsi dari bagian perawatan lebih dikonsentrasikan pada pelayanan perawatan secara profesional, fungsi penagihan dilakukan oleh bagian keuangan sedangkan pemberian potongan menjadi wewenang direksi. Para



tenaga medis tidak perlu memikirkan kemampuan finansial pasien dan tidak membeda-bedakan pelayanan kepada pasien karena tenaga medis akan diberi insentif yang sama untuk tindakan yang sama, tidak tergantung kepada siapa pelayanan medis tersebut diberikan. Pola tersebut terbukti mempengaruhi secara positif kinerja para tenaga medis yang pada akhirnya akan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit secara keseluruhan.

## BAB III

### METODOLOGI PRAKTIKUM

#### 3. 1. Kebutuhan Sistem

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 bahwa setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan SIMRS. Penyelenggaraan ini dimaksudkan untuk meningkatkan efisiensi efektivitas, profesionalisme, kinerja, serta akses dan pelayanan Rumah Sakit. Dalam penyelenggaraannya rumah sakit boleh menggunakan kode sumber terbuka (*open source*) yang disediakan oleh Kementerian Kesehatan atau menggunakan aplikasi yang dibuat oleh Rumah Sakit. Dalam modul ini akan dijelaskan tentang penggunaan aplikasi berdasarkan kode sumber terbuka (*open source*).

Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) *Open Source* BUK pada umumnya disediakan untuk diakses secara bersama menggunakan layanan internet. Sehingga *hardware* yang dibutuhkan disesuaikan dengan *server* atau komputer penyedia aplikasi untuk memberikan layanan tersebut. Adapun kebutuhan *hardware* dan *software* dalam pengaplikasiannya adalah :

##### a) *Hardware*

Untuk menjalankan aplikasi SIRS Open Source, terdapat kebutuhan hardware minimal dan kebutuhan optional. Kebutuhan minimal merupakan kebutuhan spesifikasi yang jika tidak terpenuhi akan menghambat berjalannya SIRS Open Source. Sedangkan kebutuhan optional merupakan kebutuhan spesifikasi yang mendukung optimalisasi dari performansi SIRS Open Source. Kebutuhan minimal spesifikasi hardware untuk SIRS Open Source antara lain:

- a. PC dengan Processor intel Pentium Dual Core @2.16Ghz;
- b. Memory 1Gb;
- c. Harddisk 80 Gb;
- d. Monitor dengan resolusi minimal 800 x 600.

Kebutuhan optional spesifikasi hardware untuk SIRS Open Source antara lain:

- a. USB Slot;
- b. CD/DVD RW;
- c. Modem Internet;
- d. LAN Cabling
- e. HUB / Switch

*b) Software*

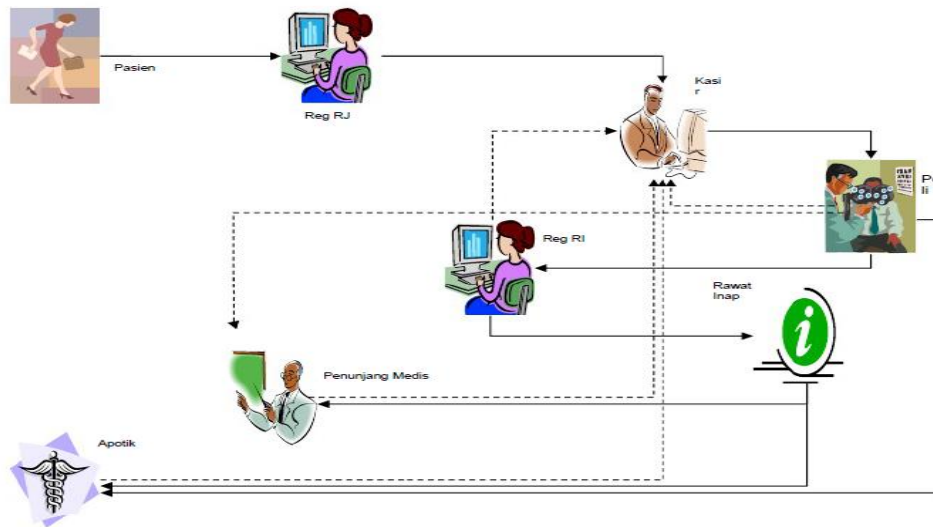
Beberapa software minimal yang dibutuhkan untuk menjalankan aplikasi internal SIRS Open Source ini adalah:

- a. Apache Server 1.7.4 ;
- b. Database, MySQL DB . 5.5.8;

### **3. 2. Arsitektur SIRS *Open Source* BUK**

- a. Pelayanan Utama (*Front Office*)

Alur dari pelayanan rumah sakit yang dikembangkan SIRS *Open Source* ini adalah seperti yang tergambar dibawah ini:



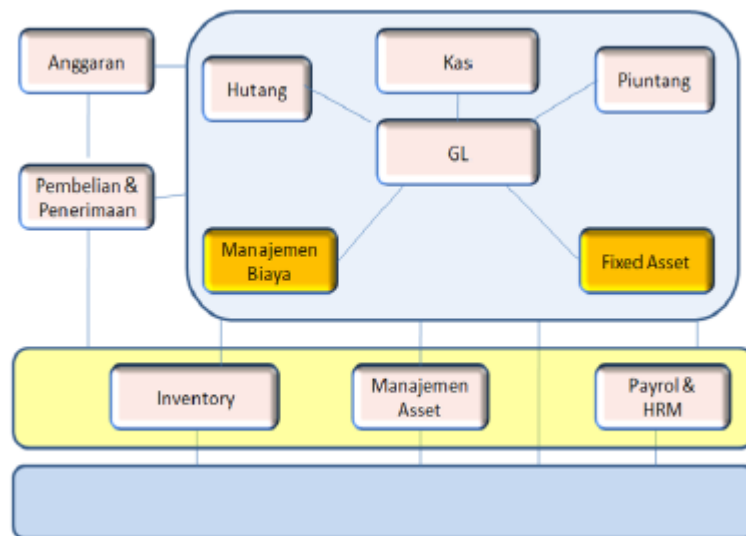
Gambar 4: Alur SIRS *Open Source*

Pelayanan pendaftaran utama pelayanan pasien setiap rumah sakit akan berbeda-beda akan tetapi secara umum memiliki pelayanan yang terintegrasi yang sama yaitu proses pendaftaran, proses rawat (rawat inap atau rawat jalan) dan proses pulang. Selama proses perawatan, pasien akan menggunakan sumber daya, mendapat layanan dan tindakan dari unit-unit seperti farmasi, laboratorium, radiologi, gizi, bedah, *invasive*, *diagnostic non invasive* dan lainnya. Unit tersebut mendapat perintah dari dokter (misalnya berupa resep untuk farmasi, formulir lab dan sejenisnya) dan perawat. Sehingga dokter dan perawat sebagai sumber daya inti pada proses bisnis Rumah Sakit. Karena itu kami menyebutkan inti sistem ini sebagai *order commutation sistem*.

Alur SIRS *Open Source* memungkinkan pemanfaatan lingkup jaringan computer yang mengintegrasikan keseluruhan bagian dilingkungan rumah sakit sehingga memungkinkan pengguna dapat mengakses secara bersama-sama dalam lokasi yang berbeda-beda.

b. Pelayanan Administratif (*Back Office*)

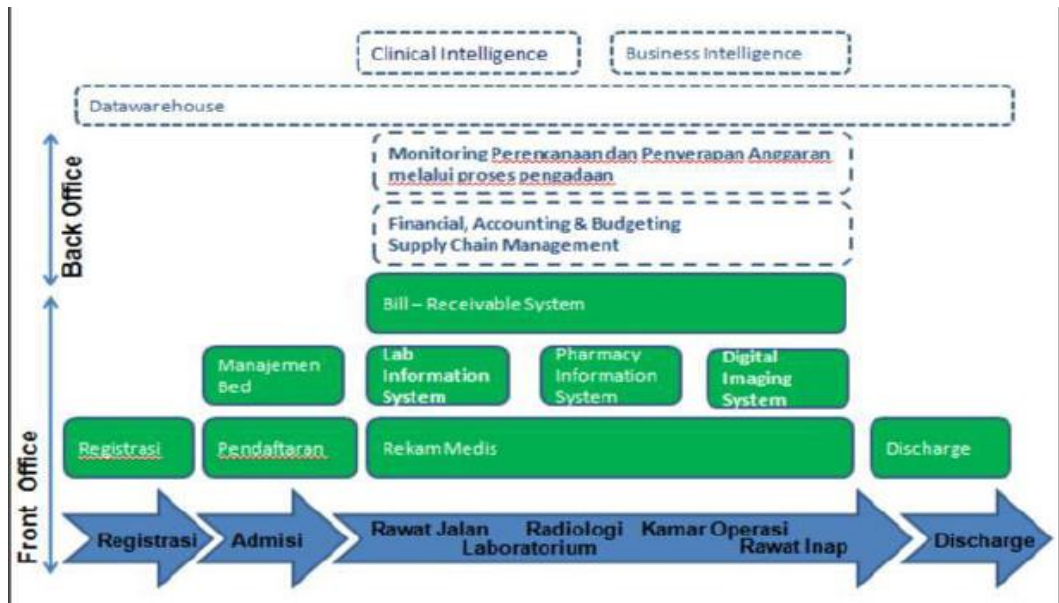
Pelayanan administratif rumah sakit merupakan pelayanan yang mengelola sumber daya fisik (manusia, uang, mesin/alat kesehatan/aset, material seperti obat, reagen, alat tulis kantor, barang habis pakai dan sejenisnya). Selain itu juga ada fung administrative lainnya seperti perencanaan, pembelian/pengadaan, pemeliharaan stok/*inventory*, pengelolaan Aset, pengelolaan SDM, pengelolaan uang (hutang, piutang, kas, buku besar dan lainnya).



Gambar 5. Proses Bisnis Administratif Rumah Sakit

Selain proses bisnis data terstruktur di atas dapat dikelola dengan *rational database management sistem* selain itu juga terdapat proses bisnis yang melibatkan data yang tidak terstruktur seperti alur kerja, surat diposisi, email, manajemen proyek, kolaborasi, *team work*, manajemen dokumen dan sejenisnya yang pengelolaanya dilakukan oleh unit *back office* dalam sistem informasi rumah sakit.

Sehingga jika digambarkan secara menyeluruh arsitektur aplikasi pelayanan rumah sakit dapat digambarkan sebagai berikut.



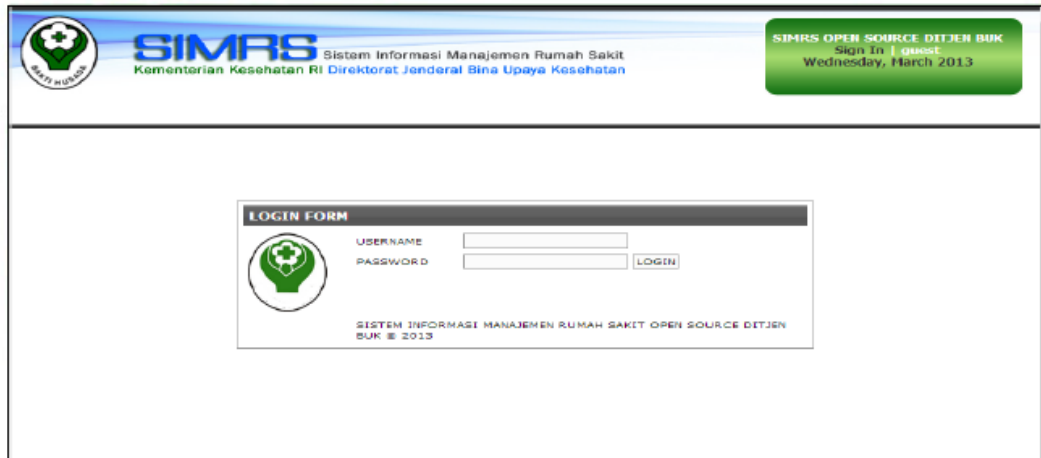
Gambar 6. Arsitektur Sistem Informasi RS dari *Front Office* hingga *Back Office*

### 3.3. Modul Registrasi Pasien

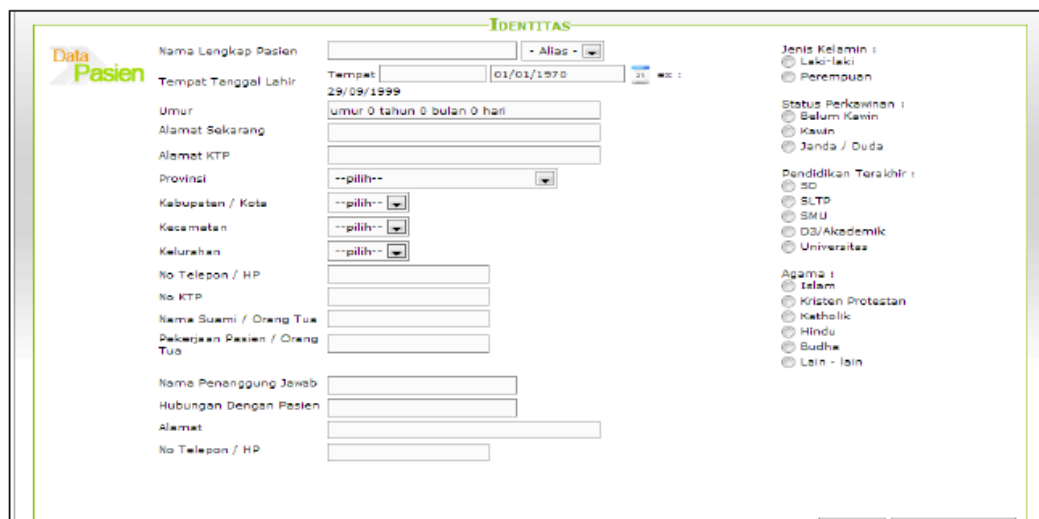
Modul registrasi pasien berfungsi untuk menangani masalah pendaftaran pasien, baik rawat jalan maupun rawat inap, pendaftaran pasien dapat pula dilakukan melalui telepon dan atau datang langsung. Secara garis besar didalam modul ini terdapat beberapa fitur diantaranya adalah:

1. Melakukan registrasi pasien;
2. Mendaftar pasien baru;
3. Mencetak kartu pasien
4. Melihat biodata pasien;
5. Sensus pasien sesuai dengan fisik ruangan (*real time*), catatan keperawatan (EMR);
6. Mengelola aktifitas pasien selama dalam ruang rawat;
7. Mengelola pemulangan pasien;

Berikut tampilannya dalam sistem SIR *Open Source* BUK:



Gambar 7. Tampilan Awal SIRS *Open Source* BUK



Gambar 8. Penginputan Data Pasien Baru ke dalam *Database*

Tampilan penginputan data pasien untuk mendaftarkan pasien baru ke tempat pelayanan di rumah sakit terdapat pula pendaftaran untuk pasien baru dalam rangka membuat simpanan data baru didalam sistem *SIRS Open Source*. Dalam sistem ini data pasien baru dapat dilakukan pencarian berdasarkan nama atau tanggal lahir pasien.



Gambar 9. Rekapitan Data Kunjungan Pasien

Tampilan dari rekapitan kunjungan pasien terhadap jumlah aktifitas yang dilakukan oleh setiap pasien. Dengan *menu list* kunjungan pasien sistem akan menampilkan informasi yang berkaitan dengan data kunjungan pasien pada hari dan jam tertentu.

### 3. 4. Modul Rawat Inap

Modul ini berfungsi untuk merekam semua pelayanan dirawat inap dari pasien masuk sampai keluar dari rawat inap dengan segala kondisi. Fungsi-fungsi minimal yang tersedia pada sub sistem ini adalah:

1. Terhubung dengan modul pendaftaran;
2. Sensus pasien sesuai dengan fisik ruangan (*real time*), catatan kepegawaian (EMR);
3. Mengelola aktifitas pasien selama dalam ruang rawat;
4. Mengelola pemindahan pasien atau transfer;

Pengaplikasian modul ini dilakukan dengan mengakses modul rawat inap di SIRS *Open Source*. Penginputan kedalam modul ini hanya dapat dilakukan jika pasien telah terdaftar dalam daftar pasien rawat inap sehingga pemilihan pasien dilakukan dengan memasukkan nomor rekam medik pasien. Akses data pelayanan yang dapat dilakukan adalah :



## 1. Pelayanan dan Tindakan Pasien Rawat Inap

Rawat Inap				
<b>IDENTITAS</b>				
No MR	085215	List Pembayaran	Jasa dan Tindakan Rumah Sakit	Konsultasi Gizi
Nama Lengkap pasien	Bimah Ily			
Alamat pasien	Jl.Cibentang AMD Rt01/01			
Jenis Kelamin	Perempuan ( P )			
Tanggal Lahir	24/09/1991			
Umur	umur 81 tahun 3 bulan 5 hari			
Cara Bayar	ASKE5			
Dokter Pengirim	KANIA, dr			
Nama Ruang	GARUDA			
<b>PILIH FORM RAWAT INAP</b>				
<input type="radio"/> Pegalaman Penyakit / Intruksi Dokter				
<input type="radio"/> Daftar Permisian Makanan Pasien				
<input type="radio"/> Resume Pulang				
<input type="radio"/> Daftar Permisian Obat				
<input type="radio"/> Resume Medis				
<input type="radio"/> Order Kamar Operasi				
Pilih				

Gambar 10. Tampilan Halaman Rawat Inap Pasien

Dalam tampilan gambar diatas terdapat form-form yang dapat diisi sesuai kebutuhan pasien. Selain tampilan tindakan yang dilakukan pada pasien di modul juga terdapat pilihan pembayaran serta fasilitas dalam pemilihan cara bayar yang akan dilakukan oleh pasien.

## 2. Data Jasa dan Tindakan Medis Pasien Selama di Rawat Inap

Menu Pembayaran	
No MR	085215
Nama Lengkap pasien	Bimah Ily
Alamat pasien	Jl.Cibentang AMD Rt01/01
Jenis Kelamin	Perempuan ( P )
Tanggal Lahir	24/09/1991
Umur	umur 81 tahun 3 bulan 5 hari
Cara Bayar	ASKE5
Dokter Pengirim	KANIA, dr
Dokter Penanggung Jawab	Desi Fitriani, Dr, SpPD
Nama Ruang	GARUDA
Pilih Pembayaran	

Gambar 11. Tampilan Jasa dan Tindakan Rumah Sakit Pasien Rawat Inap

Dalam modul ini juga dapat diakses permintaan makan pasien, memberikan fasilitas untuk menyimpan dan menampilkan informasi yang terkait makanan yang harus dikonsumsi oleh setiap pasien. Untuk mengakses fasilitas ini diharuskan untuk memasukkan data tentang makanan pasien secara lengkap.

### 3. Data Makanan Pasien Rawat Inap

LIST PERMINTAAN MAKAN PASIEN

NO MR: 000678  
Nama Pasien: [ ] Ruangan: -Pilih Ruang-  
[ Cari ]

First | Back | 1 | Next | Last

NO MR	Nama Pasien	Alamat Pasien	Jenis Pembayaran	Tanggal Masuk RS	Tanggal Pindah	Nama Ruang	No Bed	Jenis Makanan	Tipe	Keterangan	
000678	Aliya, An.	Jl.panmaa Rt 06/06 No.10	UMUM	2012-02-12 10:02:09	2012-02-13	RUANG_TUNGGU 1					Tambah

First | Back | 1 | Next | Last

Shift:  Pagi  Siang  Sore

No MR: 000678  
Nama Lengkap pasien: Aliya, An.  
Alamat pasien: Jl.panmaa Rt 06/06 No.10  
Jenis Kelamin: Perempuan [ P ]  
Tanggal Lahir: 25/08/2003  
Umur: umur 8 tahun 3 bulan 17 hari  
Cara Bayar: UMUM  
Dokter Pengirim: Desi Fitriani, Dr, SpPD  
Nama Ruang: RUANG\_TUNGGU

List Pembayaran | Jasa dan Tindakan Rumah Sakit | Konsultasi Gizi

PILIH FORM RAWAT INAP

DITT: [ ]  
TYPE MAKANAN: -Pilih-  
KETERANGAN TAMBAHAN: [ Rich Text Editor ]  
KETERANGAN: -Pilih-  
JENIS MAKANAN: [ Dropdown Menu: Nasi, Nasi TIM (TIM), Lunek / BUSUK, Bubur Saring, Cair, Sonda ]

Gambar 12. Tampilan Permintaan Makan Pasien

### 4. Data Pemakaian Ruangan

Pengaksesan modul ini memiliki fungsi untuk menampilkan penggunaan ruangan didalam rumah sakit. Berisi informasi fasilitas terisi atau kosong dari setiap kamar dan tempat tidur di lingkungan internal. Tampilan ini bermanfaat untuk menggambarkan ketersediaan kamar pelayanan sehingga dapat mempercepat akses pendaftaran pasien untuk mendapatkan kamar sesuai kebutuhan mereka.

PEMAKAIAN RUANG HARI INI				
No	Nama	Kelas	Ruang	Jumlah Tempat Tidur
1	ELANG	II	PENYAKIT DALAM	1 2 3
2	HALO	III	PENYAKIT DALAM	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
3	GIRUDA	III	PENYAKIT DALAM	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
4	KAKAKTUA	III	PENYAKIT DALAM	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
5	PHOENIX	ISOLASI	ISOLASI	1 2
6	HERAK	PS	KEBIDANAN	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100

Gambar 13. Kapasitas Jumlah Kamar Pasien Rawat Inap

### 5. Data Keluar Pasien

Data laporan keluar pasien bermaksud memberikan informasi keluarnya pasien dari rawat inap dalam satu hari. Selain berfungsi untuk memberikan gambaran ketersediaan kamar, tampilan data ini juga dapat menjadi gambaran keuangan rumah sakit.

LAPORAN HARIAN																			
Tanggal: 26/12/07																			
Cari																			
No	NOHR	Nama Pasien	Umer	Tgl Masuk	Lama Di Rawat	Ruang	Kelas	Cashier	Diagnosa Akhir	ICD-X	Tindakan	ICD-9 CM	Dokter	Asal Wilayah	Masuk Dari	Keadaan Ke			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	138093	Sebastian Hadinata, Tn	31	2012-12-05	2 Hari	OK	III	ASKEG	Abdomen				DARMA, drg	Cinere	DALAM				
2	138093	Sebastian Hadinata, Tn	31	2012-12-05	2 Hari	OK	III	ASKEG	Abdomen				DARMA, drg	Cinere	DALAM				
3	138093	Sebastian Hadinata, Tn	31	2012-12-05	2 Hari	OK	III	ASKEG	Abdomen				DARMA, drg	Cinere	DALAM				

Gambar 14. Data Pasien Keluar Rawat Inap

### 6. Data Master ICD

Data ini bermaksud sebagai fasilitas tambahan dalam menambah atau mengurangi data penyakit yang diisikan dalam rekam medis setiap pasien.

SIEN RAWAT INAP    PERM. MAHAJ    DATA KAMAR    PENCARIAN PASIEN    LAPORAN    FARMASI & LOGISTIK    MASTER

**Master ICD**

Add Record    Search:    By: Select field    Continue

NODE ICD	JENIS PENYAKIT (LATIN)	JENIS PENYAKIT (LOCAL)	DTD	SEBAB PENYAKIT LOCAL	Edit	Delete
A02.9	Salmonella infection, unspecified		8	Penyakit infeksi usus lainnya		
A03	Shigellosis		3	Shigelosis		
A03.0	Shigellosis due to Shigella dysenteriae		3	Shigelosis		
A03.1	Shigellosis due to Shigella flexneri		3	Shigelosis		
A03.2	Shigellosis due to Shigella boydii		3	Shigelosis		
A03.3	Shigellosis due to Shigella sonnei		3	Shigelosis		
A03.8	Other shigellosis		3	Shigelosis		
A03.9	Shigellosis, unspecified		3	Shigelosis		
A04	Other bacterial intestinal infections		6	Penyakit infeksi usus lainnya		

Gambar 15. Tampilan Data Master ICD

### 3. 5. Modul Rawat Jalan

Modul rawat jalan berfungsi untuk merekam semua pelayanan dirawat jalan mulai dari kunjungan pasien ke poliklinik yang dituju sampai dengan pasien selesai dilayani. Fungsi dari perjalanan modul ini adalah :

- a) Terhubung dengan modul pendaftaran
- b) Mengelola aktifitas pasien selama dipoliklinik
- c) Menampilkan history pasien

Dalam modul ini terdapat tampilan jumlah kunjungan pasien poliklinik yang menunjukkan informasi yang berhubungan dengan pasien kunjungan ke poliklinik didalam pelayanan rumah sakit serta form diagnosa tindakan.

DAFTAR PASIEN RAWAT JALAN HARI INI

carri nama    / No. MR    berdasarkan    -RSH Poly-    -Pilih Cara Bayar-    2012/12/0    - 2012/12/0    Cari

First | Back | 1 | Next | Last

NO	NO RM	Nama Pasien	Poliy	Cara Bayar	Keterangan	Aksi
1	139752	Timah, Ry	KB dan KD	ADKES		Proses
2	139750	Ry Herryaty, Ah	KB dan KD	URUN		Proses

First | Back | 1 | Next | Last

Gambar 16. Tampilan Daftar Pasien Rawat Jalan

Gambar 17. Tampilan Form Diagnosa Tindakan Pasien Rawat Jalan

Tampilan ini juga bisa dihubungkan dengan menu pemeriksaan penunjang lainnya seperti diagnose, terapi, resep, pengantar rontgen, pengantar lab, pasien keluar/masuk, dan order kamar operasi.

### 3. 6. Modul Rawat Darurat

Modul ini berfungsi untuk memudahkan merekam kunjungan pasien rawat darurat, tindakan rawat darurat serta diagnosis rawat darurat. Fungsi-fungsi minimal yang tersedia pada sub sistem ini:

- a) Terhubung dengan modul pendaftaran;
- b) Sensus pasien sesuai dengan fisik ruangan (*real time*), catatan keperawatan (EMR);
- c) Mengelola aktifitas pasien selama dalam ruang rawat;
- d) Mengelola pemulangan pasien *discharge*;
- e) Menampilkan *history* pasien.

Tampilan dalam modul ini akan ditunjukkan sebagai berikut :

## 1. Tampilan Daftar Pasien Gawat Darurat

Tampilan ini memperlihatkan jumlah kunjungan pasien gawat darurat yang dapat dihubungkan dengan menu poliklinik untuk pemeriksaan penunjang lainnya seperti ditampilkan menu rawat jalan.

NO	NO RM	Nama Pasien	Alamat	Jenis Kelamin	Masuk	Keluar	Status
16	042728	Ruth beeaningek.ny	Jl.komplek taman tiga putra	Perempuan	09:00:00	09:09:00	
17	042673	Dede Tn	Jl.Raya Muchtar Rt 02/02	Laki-Laki	09:00:00	09:09:00	
18	042710	Mawaroh.ny	Jl.rajo temu r15/25	Perempuan	09:00:00	09:09:00	
19	042707	Ropihun	Kp.Mampang Rt2/2	Perempuan	09:00:00	09:09:00	
20	042694	Ade mahendra.tn	Jl.abdul rah R15/5	Laki-Laki	09:00:00	09:09:00	
21	000873	Ranto Djelud Tn. - -	-	Laki-Laki	09:00:00	09:09:00	
22	042678	Suyono Tn.	Jl.SMPN X R Bedahan Rt 05/01	Laki-Laki	09:00:00	09:09:00	
23	030663	Jamail Marzuki Tn.	Gg.Majid No.3 Rt 06/06 Jampang	Laki-Laki	09:00:00	09:09:00	
24	030662	Miskem Ny.	Jl.Raya Muchtar Rt 02/05	Perempuan	09:00:00	09:09:00	
25	030661	Fadli Tn.	Jl.Abd.Wahab Rt 01/09	Laki-Laki	09:00:00	09:09:00	
26	030660	A.Rizal Aznura An.	Jl.Abd.Wahab No.70 Rt 02/09	Laki-Laki	09:00:00	09:09:00	
27	030659	Muhammad renziq An.	Jl.Pinus 9 Blok A H 9/27 Rt 02/16 Rani Jaya	Laki-Laki	09:00:00	09:09:00	
28	033706	Mansyur Syamsudin Tn.	-	Laki-Laki	09:00:00	09:09:00	
29	042677	Teti Yulinger Ny.	Jl.Rawa Indah Rt 03/02 Bj.Pondor	Perempuan	09:00:00	09:09:00	
30	042676	Anaf Tn.	Jl.Kahfi 1 No.4 Jagalsama	Laki-Laki	09:00:00	09:09:00	

Gambar 18. Daftar Pasien UGD

## 2. Tampilan Form Diagnosa dan Terapi Pasien

**IDENTITAS PASIEN**

No MR: 030638  
Nama Lengkap pegawai: Feyuriza  
Alamat pegawai: Jl Pitarant05/15 panmas  
Jenis Kelamin: Perempuan ( P )  
Tanggal Lahir: 0000-00-00  
Umur: umur 39 tahun 10 bulan 3 hari  
Cara Bayar: UMUM  
Tindakan Medis

**DATA REKAM MEDIS**

DIAGNOSA DAN TERAPI | KESD | DEBANTAR RONTGEN | DEBANTAR LEB | DISERI KELUAR/MASUK | CROCK KEMAR OPERASI

Kasus:  Kasus Baru  Kasus Lama

ICD:  ICD CM:   
Kode:  Kode:

Diagnosa:   
Terapi:

Simpan Riset

Gambar 19. Tampilan Identitas Pasien

Dari tampilan identitas pasien dapat diakses diagnose dan terapi yang akan atau telah diberikan.

### 3. Tampilan Data Pereseapan

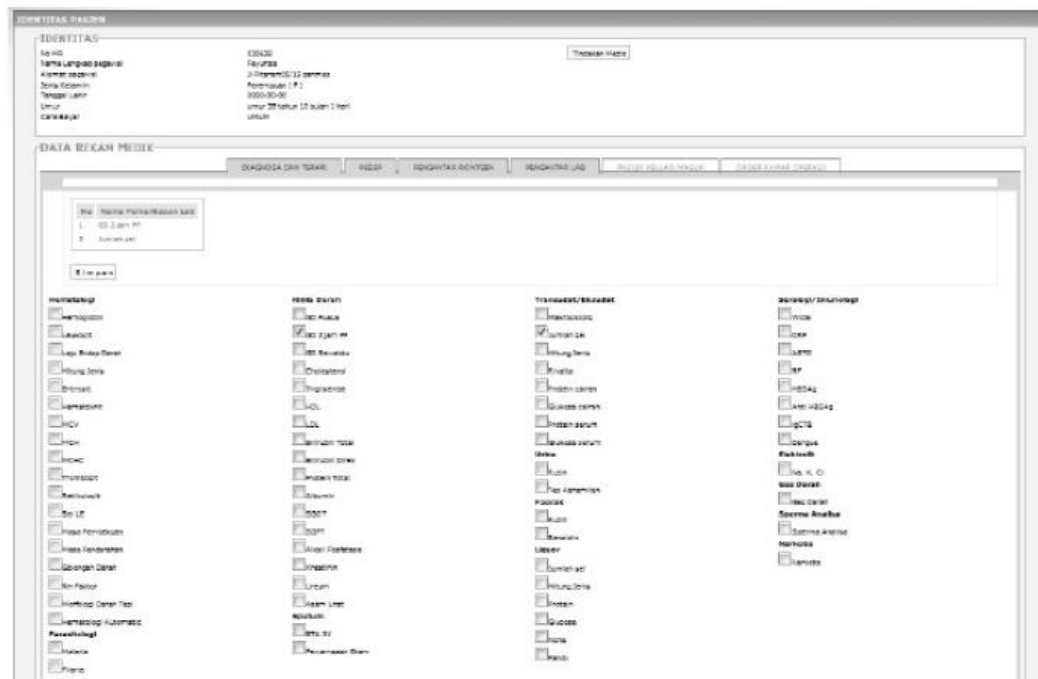


Gambar 20. Tampilan Data Pereseapan Pasien

Baik di Modul Gawat Darurat maupun Modul Poliklinik tampilan pereseapan akan langsung terhubung ke Instalasi Farmasi untuk proses pengambilan obat.

### 4. Tampilan Data Penunjang Lainnya

Data pemeriksaan penunjang lainnya dapat berupa pemeriksaan radiologi atau rontgen pasien maupun pemeriksaan laboratorium. Berikut tampilan permintaan pemeriksaan radiologi pasien.



Gambar 21. Tampilan Permintaan Pemeriksaan Radiologi atau Rontgen Pasien

Selain tampilan permintaan radiologi, pemeriksaan penunjang lainnya seperti pemeriksaan laboratorium juga dapat diakses dari modul ini.

The screenshot shows a web-based interface for patient information and medical records. The top section is titled 'IDENTITAS PASIEN' and contains a table of patient details. Below this is a section titled 'DATA REKAM MEDIK' with several tabs: 'DIAGNOSA DAN TERAPI', 'RESEP', 'PENGANTAR RONTGEN', 'PENGANTAR LAB', 'PASIRN KELUAR/MASUK', and 'GEBIR KAMIS OPERASI'. The 'PASIRN KELUAR/MASUK' tab is active, showing input fields for 'Data Pasien Masuk' (08:48:42) and 'Data Pasien Keluar' (08:48:42), along with a 'Masuk' button and a 'Status Keluar' dropdown menu set to '- Pilih Status -'. A 'keluar' button is also present.

IDENTITAS PASIEN		
IDENTITAS		
No MR	030635	Tindakan Medis
Nama Lengkap pegawai	Fayuniza	
Alamat pegawai	Jl Pitarant65/15 panmas	
Jenis Kelamin	Perempuan ( P )	
Tanggal Lahir	0000-00-00	
Umur	umur 39 tahun 10 bulan 1 hari	
Cara Bayar	UMUM	

DATA REKAM MEDIK

DIAGNOSA DAN TERAPI   RESEP   PENGANTAR RONTGEN   PENGANTAR LAB   PASIRN KELUAR/MASUK   GEBIR KAMIS OPERASI

Data Pasien Masuk : 08:48:42   Masuk

Data Pasien Keluar : 08:48:42   Status Keluar : - Pilih Status -

keluar

Gambar 22. Tampilan Permintaan Pemeriksaan Laboratorium

### 3. 7. Modul Rekam Medik

Modul rekam medik diharapkan akan memudahkan dan merapikan pembuatan data rekam medis pasien serta menggunakan standar kodifikasi yang berlaku, sehingga mudah untuk dicari dan digunakan kembali, serta memudahkan pembuatan laporan sesuai kebutuhan. Fungsi-fungsi yang tersedia pada sub sistem ini adalah :

- Terhubung dengan seluruh sistem yang terdapat pada *front office*;
- Dapat menyajikan semua data atau informasi klinis pasien yang tersimpan dalam repositori data;
- Dapat digunakan untuk mengelola catatan medis di setiap unit poliklinik, ruang perawatan, dan pelayanan lainnya
- Dapat digunakan oleh petugas medis berikutnya (dokter dan perawat) untuk melihat rekam EMR mencakup catatan keperawatan dan catatan medis lainnya.



Tampilan dari modul ini berupa :

1. Menu fungsi kerja rekam medis



Gambar 23. Tampilan Awal Menu Rekam Medis

Dalam menu rekam medis terdapat menu tracer yang berfungsi untuk melihat daftar kunjungan pasien dan mencetak tracer berdasarkan poly tujuan, kunjungan pasien baru/pasien lama, shift I/II/III atau mencetak *tracer* ke *printer* untuk selanjutnya ditempel di rak penyimpanan berkas rekam medik. Didalam daftar *tracer* terdapat informasi pengirim, penerima dan status. Maksud dari kolom kolom ini adalah memberitahukan kepada *user* bahwa berkas rekam medik tersebut dikirim oleh petugas rekam medik dan diterima di poly tujuan oleh petugas yang menerima berkas rekam medik tersebut.

Laporan rekam medik, fungsi ini terdiri dari kumpulan laporan internal masing masing unit layanan yang ada di rumah sakit, seperti : sensus harian rawat jalan, sensus harian rawat inap, sensus UGD, laporan harian kamar operasi, laporan harian perinatologi, laporan harian rawat inap, laporan harian kamar bersalin, sensus farmasi, sensul laboratorium, sensus layanan, sensus kamar bersalin.

## 2. Laporan Sensus Harian

Sensus harian rawat jalan, fungsi ini digunakan untuk melihat menu sensus harian rawat jalan. Adapun informasi yang ditampilkan pada laporan sensus harian rawat jalan adalah nomr, nama pasien, jenis kelamin, umur, kecamatan, kota, diagnosa, tindakan, cara bayar, status keluar, status pengunjung baru/lama, kunjungan baru/lama, kasus baru/lama dan ICD X.

SENSUS HARIAN RAWAT JALAN													
Fitur   Back   1   Next   Last													
NOMOR	NAMA	L/P	UMUR	KECAMATAN	KOTA	DIAGNOSA	TINDAKAN	CARA BAYAR	KE LUAR	PENGINJUNG	KUNJUNGAN	KASUS	ICD X
130010	Ali Tohyb	L	umur 24 tahun 0 bulan 0 hari	LDEPOK	Bandung	zaya melihat ada penggosokan kepelebaran yang terlihat dibawahnya	hanya dilakukan xxx	UMUR		L	0		
137000	Olesia Emilda m	P	umur 34 tahun 2 bulan 11 hari	PAWISAS	Dapok	--Ketik diagnosa pasien disini--	--Ketik terapi pasien disini--	UMUR		0	L	0	171.3
137000	Olesia Emilda m	P	umur 34 tahun 2 bulan 11 hari	PAWISAS	Dapok	--Ketik diagnosa pasien disini--	--Ketik terapi pasien disini--	UMUR		0	L	1	171.3
137000	Olesia Emilda m	P	umur 34 tahun 2 bulan 11 hari	PAWISAS	Dapok	--Ketik diagnosa pasien disini--	--Ketik terapi pasien disini--	UMUR		0	L	0	171.3
130000	Diki Davante	L	umur 24 tahun 7 bulan 28 hari	LDEPOK	Bandung	nyah	nyah	SKTR		L	0	1	F00.2
130011	Pri Yani	P	umur 20 tahun 7 bulan 29 hari	LDEPOK	Bandung	ee	eece	UMUR		0	L	0	A09.0
130020	Fajurta	P	umur 29 tahun 10 bulan 1 hari	PAWISAS	Dapok	Pasienk berat	segera ditangani secara medis	UMUR		L	0	1	W52

Gambar 24. Tampilan Sensus Harian Rawat Jalan

Sensus Harian Rawat Inap, fungsi ini digunakan untuk melihat sensus harian rawat inap. Adapun informasi yang ditampilkan pada sensus harian rawat inap adalah ruang rawat, tempat tidur yang tersedia, sisa awal, jumlah masuk, jumlah pindahan, jumlah dipindahkan, jumlah pasien keluar hidup, jumlah pasien keluar meninggal, jumlah dirawat, lama dirawat,

SENSUS HARIAN PASIEN RAWAT INAP																						
Nomor Rawat	Ruang Rawat	TT Tersedia	Sisa Awal	Masuk	Pindah	Jumlah (+/-)	Dipindahkan	Keluar Rawat Sakit								Jumlah	Masa Rawat	Lama Rawat	Pelayanan Rawat Perawatan / Kelas			
								Mati				Meninggal							Kelas II	Kelas III	Isolasi	Pulsa
								Dipulangkan	Pemantauan Sembuh	Melakukan Diri	Dirujuk	Jumlah (9+10+11+12)	< 48 jam	> 48 jam	Jumlah (14+15)							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23

Gambar 25. Tampilan Sensus Harian Rawat Inap

SENSUS HARIAN VK

Tanggal:

First | Back | L | Next | Last

TANGGAL	JENIS TENDAKAN	ASAL PASIEN		BERAT BAYI		CARA PEMBAYARAN					JUMLAH PASIEN			KETERANGAN	
		RUMAH POLI	NON RUMAH RS	<2500gr	>=2500gr	TUNAI	ASKEB	JMKS	SKTM	LAIN-LAIN	BIDUP	HENINGGAL	DIFRISK		TOTAL

First | Back | L | Next | Last

Gambar 30. Tampilan Sensus Kamar Bersalin

LAPORAN HARIAN PASIEN PERINATOLOGI (HIDUP & MENINGGAL)

Tanggal:

Query size empty

NO	NOMOR RM	NAMA PASIEN	UMUR		TCL MASUK	TCL KELUAR	LAMPA DIRAWAT	ASAL PASIEN				CARA BAYAR	DIAGNOSA AKHIR	ICD-X	TINDAKAN	ICD-9 CM	BERAT BAYI		DOKTER	ASAL WILAYAH	MASUK DARI	KEA-KEE		
			L	P				OS	PKH	RS LAIN	INSTANSI LAIN						< 2500 gr	>= 2500 gr				H	R	

Gambar 31. Tampilan Sensus Perinatologi

SENSUS PELAYANAN FARMASI BULAN

A. PENGADAAN OBAT

NO	GOLONGAN OBAT	JUMLAH ITEM OBAT	
		SESUAI DENGAN KEBUTUHAN	TERSEDIA DI RS
1	FORMULARIUM		
	a. Generik		
	b. Non-Generik		
2	NON FORMULARIUM		
	a. Generik		
	b. Non-Generik		
3	TOTAL		
	a. Generik		
	b. Non-Generik		

B. PENULISAN DAN PELAYANAN RESEP

NO	GOLONGAN OBAT	RAWAT JALAN	UGD	RAWAT INAP	TOTAL JUMLAH R/	JUMLAH R/ YANG DILAYANI RS
1	Obat Generik					
2	Obat Generik Formulasi		4	2	6	6
3	Obat Non-Generik		4	0	4	4

Gambar 32. Tampilan Sensus Farmasi

### 3. 8. Modul Keuangan

Modul Keuangan adalah salah satu modul untuk menghasilkan dan mendokumentasikan data dan laporan keuangan yang diintegrasikan dengan modul dari unit lain. Modul ini diharapkan akan memberikan informasi mengenai pendapatan rumah sakit. Pada bagian ini akan menampilkan informasi yang berhubungan dengan keuangan dan pendapatan yang dihasilkan oleh lingkungan internal rumah sakit.

Nama Akun	Tahun 2012/01/01	Aksi
<b>REALISASI ANGGARAN</b>		
<b>PENDAPATAN</b>		
<b>PENDAPATAN PERPAJAKAN</b>		
Pendapatan Pajak Penghasilan	0	
Pendapatan Pajak Pertambahan Nilai dan Penjualan Barang Mewah	0	
Pendapatan Pajak Bumi dan Bangunan	0	
Pendapatan Cukai	0	
Pendapatan Bea Masuk	0	
Pendapatan Pajak Ekspor	0	
Pendapatan Pajak Lainnya	0	
Pendapatan Tunai	871,922,017	
Pendapatan Piutang	748,634,599	
<b>PENDAPATAN NEGARA BUKAN PAJAK</b>		
Pendapatan Sumber Daya Alam	0	
Pendapatan Bagian Pemerintah atas Laba	0	
Pendapatan Negara Bukan Pajak Lainnya	0	
<b>PENDAPATAN HIBAH</b>		
Pendapatan Hibah	0	
<b>BELANJA</b>		
<b>BELANJA OPERASI</b>		
Belanja Pegawai	0	
Belanja Barang	0	
Bunga	0	
Subsidi	0	
Hibah	0	

Gambar 33. Tampilan Menu *General Ledger*

Nama Akun	Tahun 2012/01/01	Aksi
<b>HUTANG USAHA</b>		
Hutang Usaha	0	
PPN Keluaran	0	
Hutang PPN	0	
<b>HUTANG PAJAK PENGHASILAN</b>		
Hutang PPh Pasal 23	0	
Hutang PPh Pasal 29	0	
<b>HUTANG LANCAR LAINNYA</b>		
Hutang GPO	0	
Beban Masih Harus di Bayar	0	
Utang Muka Penjualan	0	
Hutang Gaji & Upah	0	
Hutang Bunga	0	
Hutang Asuransi	0	
Hutang Dividen	0	

SIRS Open Source DIRJEN BUK System Application Development

Sistem Informasi Rumah Sak

Gambar 34. Tampilan Menu Laporan Hutang

Total Rekap Pendapatan																		
Tempor	Pendapatan								Penon Rekap									
	Moongoran	Daly	USD	YK	Laberentans	Radibely	Gor	Agetah	Total Pajak	Penon Rekap	Rekap	YK	Laberentans	Radibely	Gor	Agetah		
2012-01-13	TOL	267,308,900	71,073,925	34,378,000	154,133,000	31,036,000	60,000	13,630,074	890,332,439	0	0	0	0	0	0	0		
2012-02-01		0	0	0	0	0	0	0	0	418,180,000	177,208,909	70,946,800	23,707,900	2,441,000	20,000	34,392,816	726,463,725	
2012-11-26		0	30,000	268,000	0	0	0	0	298,000	0	0	0	0	0	0	0		
2012-12-04		0	280,000	0	0	110,000	1,031,000	0	1,421,000	0	130,000	0	837,500	709,000	50,000	0	1,722,500	
2012-02-01		210,000	252,004,540	54,323,191	17,918,500	152,427,375	23,688,000	20,000	62,912,601	562,916,207	0	0	0	0	0	0		
2012-04-22		0	30,000	0	62,000	25,000	59,000	0	167,000	0	0	0	0	0	0	0		
2012-01-03		75,000	0	0	0	0	0	0	75,000	249,927,500	180,626,500	46,294,500	19,171,750	4,216,000	0	7,963,759	537,210,759	
		996,000	529,447,040	125,473,114	52,298,500	306,715,375	55,805,000	80,000	73,942,675	1,155,206,704	635,067,500	357,962,000	117,341,000	44,716,750	7,262,000	70,000	42,956,575	1,355,265,575

SIRS Open Source DIRJEN BUK System Application Development

Sistem Informasi Rumah Sak

Gambar 35. Tampilan Menu Laporan Piutang

Pada menu kasir tampilan yang akan diperlihatkan adalah laporan total pendapatan serta laporan pendapatan unit serta laporan transaksi dari masing-masing unit yang harus dibayarkan oleh pasien.

Dari Tanggal	Sampai Tanggal	Cara Bayar	Export xls
2012/01/01	2012/12/07	Semua Cara Bayar	Cari
Nama Layanan		Pendapatan	
<b>1. Pelayanan Rawat Jalan</b>			
<b>a. Biaya Pemeriksaan &amp; Konsultasi (RAJAL)</b>			
Dokter Umum			60.000
Dokter Spesialis			11.110.000
AHLI Lain			393.800.000
			1.620.000
			10.000
<b>b. tindakan (RAJAL)</b>			
			1.000.000
Tindakan Anak			18.938.000
Tindakan Bedah			356.046.000
Tindakan Dalam			4.760.000
Tindakan Gigi			49.171.000
Tindakan IB dan KD			85.198.000
Tindakan Lain			2.760.000
Tindakan Mata			120.788.000
Tindakan Panu			1.775.000
Tindakan Psikiatri			1.300.000
Tindakan Syaraf			3.340.000
Tindakan THT			170.590.000
<b>2. Pelayanan Unit Gawat Darurat</b>			
<b>a. Biaya Pemeriksaan &amp; Konsultasi</b>			
			105.000
Dokter Umum			102.780.000
Dokter Spesialis			2.065.000
AHLI Lain			420.000
<b>b. DDC</b>			
			23.800.000
<b>c. tindakan</b>			

Gambar 36. Tampilan Laporan Total Pendapatan

Total Rekap Pendapatan																		
[Highlight text]																		
Pendapatan																		
Tanggal	Unit								Total Datas Rpt	Pemeriksaan Rawat Inap								Total R Rekap
	Dokter Rawat Jalan		SGD	YK	Laboratorium	Radiologi	Gizi	Apotek		Kamar Operasi	Rawat Inap	IK	Laboratorium	Radiologi	Gizi	Apotek		
Masa Jemput	Paly																	
2012-01-01	0	30.000	0	0	0	0	0	0	30.000	0	0	0	0	0	0	0	0	
2012-01-03	0	15.172.000	3.293.000	1.811.300	9.167.500	3.136.000	0	0	36.480.000	0	991.000	0	0	0	0	0	9	
2012-01-04	180.000	19.520.000	4.934.000	4.849.000	8.232.500	3.896.000	0	0	40.789.500	3.200.000	12.363.500	0	199.500	0	0	0	13,7	
2012-01-05	0	32.858.000	5.039.000	4.176.500	6.827.500	2.966.000	0	112.923	42.281.823	2.200.000	10.670.500	1.204.500	125.500	0	0	0	14,3	
2012-01-06	75.000	18.563.000	4.667.000	3.901.000	5.624.000	2.728.000	0	0	36.568.000	4.900.000	7.622.000	0	261.000	120.000	0	140.000	13,1	
2012-01-07	70.000	10.060.000	4.152.000	3.805.500	8.933.000	2.210.000	0	23.435	29.250.935	0	7.401.500	2.404.500	0	1.750.000	0	0	11,5	
2012-01-08	0	30.000	6.404.000	1.811.000	9.290.000	919.000	0	0	14.496.000	0	9.934.000	996.000	0	0	0	0	6,8	
2012-01-09	270.000	18.369.000	9.842.000	2.103.300	13.076.000	4.196.000	40.000	0	44.896.900	14.300.000	6.331.000	1.309.900	821.000	0	0	0	22,7	
2012-01-10	290.000	18.929.000	4.461.000	689.000	13.947.500	3.438.000	0	49.720	41.399.220	5.200.000	9.877.500	1.962.000	1.023.900	0	0	0	11,6	
2012-01-11	0	21.899.000	6.222.000	1.274.000	13.612.000	2.642.000	0	0	45.789.000	7.100.000	7.670.000	2.022.900	702.000	179.000	0	0	17,6	
2012-01-12	370.000	20.595.500	4.757.000	272.000	8.884.500	2.970.000	0	558.410	38.407.410	0	8.141.500	2.447.000	995.500	100.000	0	244.753	12,3	
2012-01-13	0	14.990.000	5.453.000	922.500	12.586.000	1.926.000	0	964.249	30.742.749	20.000.000	0.022.000	6.015.000	1.174.500	0	0	436.416	44,4	
2012-01-14	0	10.441.000	6.230.793	546.000	8.047.500	1.333.000	40.000	2.457.925	29.696.218	0	6.738.500	0	433.000	100.000	0	106.353	7,4	
2012-01-19	140.000	0	9.063.000	211.000	9.040.500	844.000	0	934.318	11.932.818	0	9.141.500	3.800.000	46.000	0	0	1.414.902	10,4	

Gambar 37. Tampilan Laporan Pendapatan Unit

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **4.1 Penutup**

1. SIM-RS merupakan sistem komputerisasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses bisnis layanan kesehatan dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk mendukung kinerja dan memperoleh informasi secara cepat, tepat dan akurat.
2. Dasar-dasar sistem informasi manajemen rumah sakit dimulai dari struktur hirarki system informasi rumah sakit, alur hingga arsitektur *Client/Server*. Sistem Informasi manajemen rumah sakit terdiri dari sistem informasi klinik, administrasi dan manajemen
3. Modul-modul pelayanan SIM-RS di setiap lini pelayanan mulai dari:
  - a. Modul Registrasi Pasien
  - b. Modul Rawat Inap
  - c. Modul Rawat Jalan
  - d. Modul Rawat Darurat
  - e. Modul Rekam Medik
  - f. Modul Keuangan

#### **4.2 Saran**

Kegiatan praktikum baiknya disesuaikan dengan aplikasi SIM RS rumah sakit tempat praktikum. Adanya kemungkinan perbedaan fungsi, dan tampilan

dalam pilihan ketika menggunakan aplikasi yang ada di rumah sakit serta *upgrade* dari aplikasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Austin, Charles J; *Information Systems for Health Services Administration, Fifth edition*, AUPHA Health Administration Press, Chicago, Illinois
- Handayani, P. W. dkk. 2018. *Pengantar Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)*. Depok. PT. Raja Grafindo Persada
- Kementrian Kesehatan RI. 2014. *Buku Petunjuk Penggunaan Aplikasi SIM RS Generik Open Source*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
- Rustiyanto. E. 2011. *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang Terintegrasi. Edisi Revisi*. Yogyakarta. Gosyen Publishing.
- Sabarguna, B. 2012. *Rumah Sakit-e*. Jakarta. Universitas Indonesia (UI Press).
- Thompson, Gene E and Handelman, Ira; *Health Data and Information Management*, Butterworths, London
- Yuliana, A. S. dkk. 2020. *SIM RS Prosedur Pengaplikasian. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Terintegrasi*. Yogyakarta. The Journal Publishing.
- Zaleski, *Integrating Device Data into the Electronic Medikal Record*, PublicisPublishing, Erlangen, Germany