

***PROTOTYPE* APLIKASI SENSUS HARIAN RAWAT INAP
DI LABORATORIUM STATISTIK PRODI DIII REKAM
MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN CIREBON
POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA**

KARYA TULIS ILMIAH (KTI)



HINGGIS RAKHAEL NOFFAELA

P2.06.37.1.20.012

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
PROGRAM STUDI REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
CIREBON
2023**

***PROTOTYPE* APLIKASI SENSUS HARIAN RAWAT INAP
DI LABORATORIUM STATISTIK PRODI DIII REKAM
MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN CIREBON
POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA**

KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

Diajukan Dalam Rangka Memenuhi Salah Satu Syarat Menyelesaikan
Pendidikan D III Program Studi Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan



HINGGIS RAKHAEL NOFFAELA

P2.06.37.1.20.012

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
PROGRAM STUDI REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
CIREBON
2023**

UNGKAPAN TERIMAKASIH

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini. Penulisan KTI ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan KTI ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Hj. Ani Radianti, S.pd, M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya;
2. Bapak H.Dedi Setiadi, SKM, M.Kes, selaku Ketua Jurusan RMIK Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya;
3. Bapak Yanto Haryanto, S.pd, S.Kp, M.Kes, selaku Ketua Program Studi Diploma III RMIK Jurusan RMIK Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya yang telah;
4. Teh Robiatul Adawiyah, A.Md RMIK selaku Instruktur di Laboratorium Statistik Diploma III RMIK Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Cirebon Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya, yang telah banyak membantu peneliti dalam usaha memperoleh data yang dibutuhkan untuk penelitian;
5. Bapak Maula Ismail Muhammad, ST, MKM, selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan peneliti dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dan membimbing dalam pembuatan sistem;
6. Ibu Lina Khasanah, SKM, MKM dan Bapak Bambang Karmanto, SKM, M.Kes, selaku penguji yang turut membimbing dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini;
7. Orang tua, Kakak Sheila dan Adik Freya yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral tanpa pernah putus dan selalu memberikan semangat dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini;

8. Bapak/Ibu Dosen beserta Staff Prodi DIII RMIK Cirebon yang telah memberikan ilmu dan pengalaman yang tidak ternilai kepada penulis;
9. Partner Rivcky Setyo Pasi yang telah memberikan semangat dan perhatian dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini;
10. Sahabat yang telah banyak membantu peneliti dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini; dan
11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang secara langsung maupun tidak langsung telah membantu dalam Menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini;

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Cirebon, 29 Mei 2023

Penulis

**Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan
Tasikmalaya Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Program
Studi Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Tasikmalaya 2023**

HINGGIS RAKHAEL NOFFAELA

***PROTOTYPE* APLIKASI SENSUS HARIAN RAWAT INAP DI
LABORATORIUM STATISTIK PRODI DIII REKAM MEDIS DAN
INFORMASI KESEHATAN CIREBON POLTEKKES KEMENKES
TASIKMALAYA**

76 Hal, V Bab, 13 Tabel, 30 Gambar, 9 Lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang: Perkembangan teknologi saat ini sangat membantu manusia dalam bekerja, kebutuhan akan informasi oleh instansi semakin cepat sebagai dasar pengambilan keputusan yang tepat. Pelaksanaan perhitungan sensus harian rawat inap masih dilakukan secara manual, sehingga terdapat kelemahan pengerjaan terhadap sensus harian rawat inap tersebut. Oleh karena itu, perlu dikembangkan sistem informasi komputerisasi dengan tepat merancang sensus harian rawat inap berbasis web.

Metodologi Penelitian : *Research and Development* dengan model *Waterfall*.

Hasil Penelitian : Dengan model pengembangan *waterfall*, sistem informasi sensus harian rawat inap berbasis web sebagai media pembelajaran Mahasiswa di Laboratorium Statistik RMIK Cirebon Poltekkes Tasikmalaya. Setelah dilakukan uji coba dengan *black box testing*, tidak ditemukan error.

Simpulan : Kegiatan sensus harian rawat inap di Laboratorium Statistik RMIK Cirebon Poltekkes Tasikmalaya dapat digunakan Mahasiswa dalam mencatat data SHRI serta membuat laporannya. Telah dibuat desain proses dan desain antarmuka yang sesuai dengan analisis kebutuhan. Proses perancangan sistem menggunakan desain interface flowchart, ERD dan DFD.

Saran : Diharapkan dapat dijadikan pertimbangan untuk pembuatan dan pengembangan sistem informasi selanjutnya.

Kata Kunci: Statistik Rumah Sakit, Sensus Harian Rawat Inap, *Prototype*, Aplikasi.
Daftar Pustaka: 29 (2016-2022)

**Ministry of Health of the Republic of Indonesia Tasikmalaya Health
Polytechnic Department of Medical Records and Health Information
Diploma III Study Program Medical Records and Health Information
Tasikmalaya 2023**

HINGGIS RAKHAEL NOFFAELA

**PROTOTYPE OF INPATIENT DAILY CENSUS APPLICATION IN
STATISTICAL LABORATORY OF DIII PROGRAM MEDICAL
RECORDS AND HEALTH INFORMATION CIREBON POLTEKKES
KEMENKES TASIKMALAYA**

76 Pages, V Chapter, 13 Tables, 30 Figures, 9 Attachments

ABSTRACT

Background : technological developments really help humans in their work, the need for information by agencies is getting faster as the basis for making the right decisions. The implementation of the daily inpatient census calculations is still done manually, so there are weaknesses in the execution of the daily inpatient census. Therefore, it is necessary to develop a computerized information system to properly design a web-based daily inpatient census. this is the right decision.

Methods : Research and Development with the Waterfall model.

Result : With the waterfall development model, a web-based inpatient daily census information system as a learning medium for students at the RMIK Statistics Laboratory Poltekkes Cirebon Tasikmalaya. After testing with black box testing, no errors were found.

Conclusion : The daily census activities for inpatients at the RMIK Cirebon Statistics Laboratory, Poltekkes Tasikmalaya, can be used by students to record SHRI data and make reports. Process design and interface design have been made according to the needs of the analysis. The system design process uses a flowchart, ERD and DFD interface design.

Suggestion : It is hoped that it can be used as a consideration for the creation and development of further information systems.

Keywords : Hospital Statistics, Daily Inpatient Census, Prototype, Application.

Bibliography : 29 (2016-2022)

DAFTAR ISI

PERNYATAAN ORISINALITAS	i
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
UNGKAPAN TERIMAKASIH.....	iv
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
DAFTAR SINGKATAN	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
E. Keaslian Peneliti.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Tinjauan Pustaka	8
1. Statistik Rumah Sakit.....	8
2. Sensus Harian Rawat Inap	9
3. Pengertian Sistem.....	18
4. Sistem Informasi Kesehatan.....	19
5. Website.....	19
6. Xampp.....	20
7. Bahasa Pemrograman.....	20
8. MYSQL dan Basis Data.....	22
9. <i>Entity Relationship Diagram</i> (ERD).....	23
10. <i>Data Flow Diagram</i> (DFD)	24
11. <i>Flowchart</i>	26

12. Model <i>Waterfall</i>	28
B. Kerangka Teori	30
C. Kerangka Konsep	30
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	32
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	32
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	33
1. Tempat Penelitian.....	33
2. Waktu Penelitian	33
C. Subjek dan Objek Penelitian.....	33
1. Subjek Penelitian.....	34
2. Objek Penelitian	34
D. Variabel Penelitian.....	34
1. <i>Input</i>	34
2. Proses	34
3. <i>Output</i>	35
E. Definisi Konsep	35
F. Instrumen dan Cara Pengumpulan Data.....	37
1. Instrumen	37
2. Cara pengumpulan data.....	38
G. Triangulasi Data	39
1. Triangulasi Sumber data	39
H. Pengolahan Data.....	39
I. Rencana Analisis Data.....	40
J. Etika Penelitian.....	40
K. Keterbatasan Penelitian	41
L. Jalannya Penelitian.....	41
M. Jadwal Penelitian.....	42
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	43
A. Hasil Penelitian.....	43
1. Input	43
2. Proses	46
4. <i>Output</i>	65
B. Pembahasan.....	66
1. <i>Input</i>	66

2. Proses	68
3. <i>Output</i>	68
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	72
A. Kesimpulan.....	72
3. <i>Output</i>	72
B. Saran.....	72
DAFTAR PUSTAKA	74
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 2.1 Simbol-Simbol ERD	24
Tabel 2.2 Simbol-Simbol DFD	25
Tabel 2.3 Simbol-Simbol <i>Flowchart</i>	26
Tabel 3.1 Definisi Konsep.....	36
Tabel 3.2 Jadwal Penelitian.....	42
Tabel 4.1 <i>Flowchart</i> yang sedang berjalan	46
Tabel 4.2 Tabel Register	52
Tabel 4.3 Tabel Bulanan	53
Tabel 4.4 Tabel Triwulan.....	54
Tabel 4.5 Tabel Akhir tahun	55
Tabel 4.6 <i>Flowchart</i> sistem yang akan dikembangkan.....	59
Tabel 4.7 Hasil Uji Coba Sistem.....	66

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Alur dan Proses Sensus Harian Rawat Inap.....	13
Gambar 2.2 Model <i>Waterfall</i>	28
Gambar 2.3 Kerangka Teori Penelitian.....	30
Gambar 2.4 Kerangka Konsep Penelitian	30
Gambar 4.1 Desain <i>Login</i>	48
Gambar 4.2 Desain Data <i>Register</i>	48
Gambar 4.3 Desain Pasien Masuk	49
Gambar 4.4 Desain Pasien Pindahan	49
Gambar 4. 5 Desain Pasien dipindahkan	49
Gambar 4.6 Desain Pasien Keluar	50
Gambar 4.7 Desain Data <i>Resume</i>	50
Gambar 4.8 Desain Data Bulanan.....	50
Gambar 4.9 Desain Data Triwulan	51
Gambar 4.10 Desain Data Akhir Tahun.....	51
Gambar 4.11 <i>Entity Relationship Diagram</i> (ERD).....	52
Gambar 4.12 DFD Level 0 atau Diagram Konteks.....	55
Gambar 4.13 Diagram Dekomposisi Fungsional	56
Gambar 4.14 DFD Level 1 Proses Tambah Data Tabel Register	57
Gambar 4.15 DFD Level 1 Proses <i>Edit</i> Pada Pasien Pindahan.....	57
Gambar 4.16 DFD Level 1 Proses <i>Upload</i> Tabel Data Bulanan	58
Gambar 4.17 Tampilan Halaman <i>Login</i>	61
Gambar 4.18 Tampilan Pasien Registrasi	62
Gambar 4.19 Tampilan Pasien Masuk	62
Gambar 4.20 Tampilan Pasien Pindahan	62
Gambar 4.21 Tampilan Pasien Dipindahkan	63
Gambar 4.22 Tampilan Pasien Keluar	63
Gambar 4.23 Tampilan Data <i>Resume</i>	63
Gambar 4.24 Tampilan Data Laporan Bulanan	64
Gambar 4.25 Tampilan Data Laporan Triwulan	64
Gambar 4.26 Tampilan Data Laporan Akhir Tahun	64

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 2 : Surat Balasan Izin Penelitian
- Lampiran 3: *Informed Consent*
- Lampiran 4 : Pedoman Wawancara
- Lampiran 5 : Hasil Transkrip Wawancara
- Lampiran 6 : Instrumen Penelitian Observasi Checklist
- Lampiran 7 : Lembar *Checklist* Uji Coba Sistem
- Lampiran 8 : DFD Level 1
- Lampiran 9 : Lembar Bimbingan Karya Tulis Ilmiah (KTI)