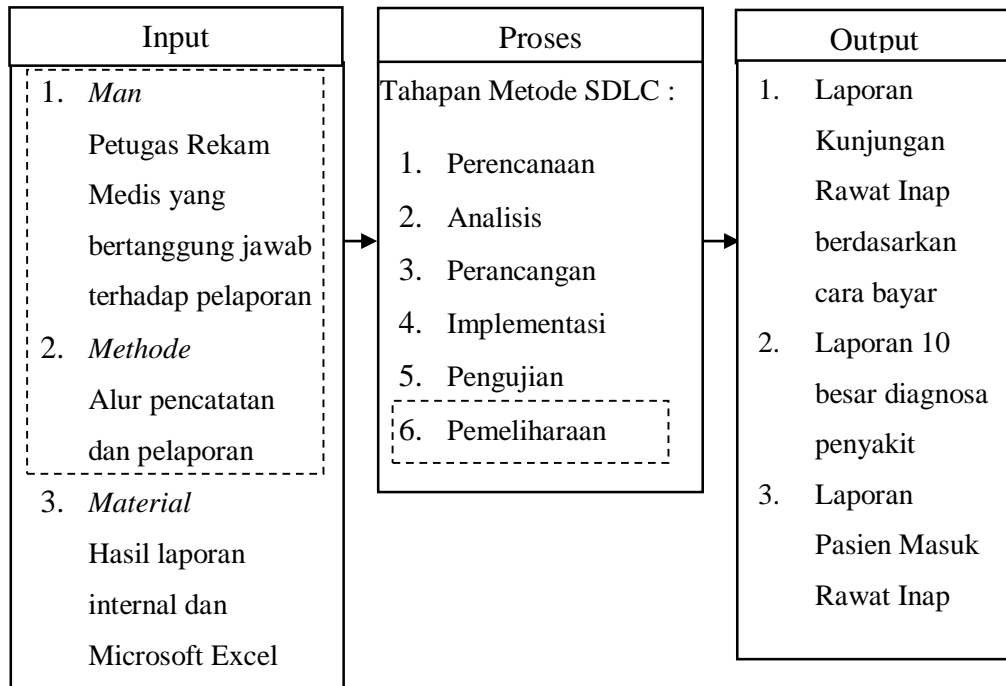


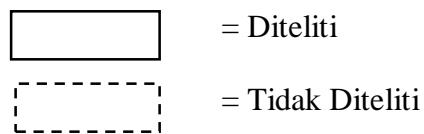
## BAB 3

### KERANGKA KONSEPTUAL

#### 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian



Keterangan :



Gambar 3. 1 Kerangka Konseptual Penelitian

## 3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual

### 3.2.1 *Input*

#### a) *Man*

Petugas rekam medis merupakan petugas yang bertanggung jawab terhadap pelaporan di RSIA Putri

#### b) *Method*

Penggunaan metode pelaporan di RSIA Putri yang sebelumnya menggunakan aplikasi MS Excel dan hasil *output* yang dikeluarkan

#### c) *Material*

Hasil laporan internal rumah sakit yang telah diolah oleh petugas rekam medis

### 3.2.2 *Proses*

#### a) Perencanaan

Perencanaan pembuatan program pada penelitian ini diawali dengan pengumpulan informasi seputar pelaporan. Pengumpulan informasi ini dilakukan dengan cara observasi pada unit rekam medis, serta wawancara terhadap petugas rekam medis RSIA Putri Surabaya.

#### b) Analisis

Pada tahap ini dilakukan analisa kebutuhan sistem yang menekankan pada fungsionalitas seperti bagaimana user mengakses program, bagaimana user dapat mengelola data pasien masuk, data pasien keluar, bagaimana user dapat menampilkan, menambah, dan merubah data yang diperlukan, bagaimana user menampilkan laporan serta bagaimana user keluar dari aplikasi.

c) Perancangan

Pada tahap ini dilakukan perancangan tampilan program atau *user interface*, pada perancangan *user interface* tampilan disesuaikan dengan masukan dari hasil observasi dan wawancara.

d) Implementasi

Setelah proses perancangan, dilakukan proses penerjemahan desain yang telah dibuat menjadi aplikasi dengan menggunakan *VB 6.0*, *SQL Server 2000* agar aplikasi dapat interaksi dengan database, dan *Crystal Report 8.5* agar dapat mencetak laporan. Setelah aplikasi selesai dibuat, maka dilakukan instalasi pada komputer user untuk selanjutnya agar dapat digunakan oleh user.

e) Pengujian

Pada tahap ini, dilakukan pengujian dengan metode *Black Box* terhadap aplikasi apakah fungsinya telah berjalan sesuai dengan spesifikasi kebutuhan yang telah dibuat.

f) Pemeliharaan

Tahap ini tidak dilaksanakan karena membutuhkan waktu penelitian yang lebih lama dan tidak sesuai dengan waktu penelitian yang diberikan pada peneliti.

### 3.2.3 Output

1. Laporan Kunjungan Rawat Inap berdasarkan cara bayar

Laporan kunjungan pasien rawat inap adalah laporan yang berisi tentang data kunjungan pasien rawat inap dengan ketentuan cara bayar atau asuransi yang digunakan oleh pasien.

2. Laporan 10 Besar Diagnosa Penyakit

Laporan 10 besar diagnosa penyakit adalah laporan yang berisi tentang data pasien rawat inap berdasarkan 10 besar diagnosanya.

### 3. Laporan Pasien Masuk Rawat Inap

Laporan pasien masuk rawat inap adalah laporan yang berisi tentang data pasien yang masuk rumah sakit untuk rawat inap