

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Rumah Sakit Assakinah Medika (RSAM) berdiri sejak tahun 2010 terletak di Jalan Raya Bogem Kebon Agung no.65 Sukodono, Sidoarjo. Sebelumnya RSAM ini merupakan klinik umum dan rumah bersalin. Seiring berjalannya waktu serta keinginan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan sarana yang lebih lengkap, maka dibangun fasilitas yang dapat meningkatkan pelayanan pada RSAM. Rumah sakit memiliki layanan 24 jam antara lain Unit Gawat Darurat (UGD), unit rawat jalan, unit rawat inap, operasi, laboratorium, radiologi, farmasi, *ambulance*. Terdapat beberapa poli di RSAM antara lain poli umum, Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan Keluarga Berencana (KB), poli gigi dan poliklinik spesialis (spesialis anak, spesialis penyakit dalam, serta spesialis kebidanan dan kandungan).

Menurut Marsuli (2005), Rawat jalan (RJ) merupakan salah satu unit kegiatan kerja di rumah sakit Assakinah Medika yang melayani pasien untuk berobat jalan dan tidak lebih dari 24 jam pelayanan, termasuk seluruh prosedur diagnostik dan terapeutik. URJ memiliki alur proses dimulai dari pendaftaran pasien, registrasi pasien, pemberian tindakan dan pencatatan rekam medis rawat jalan, pengambilan obat dan pembayaran. Ada dua macam pasien yaitu pasien lama dan pasien baru. Pasien lama yaitu pasien yang sudah pernah berobat di RSAM dan bisa langsung melakukan registrasi, sedangkan pasien baru yaitu pasien yang baru pertama berobat di RSAM dan harus melakukan pendaftaran

pasien baru untuk dibuatkan kartu berobat. Pasien yang berobat harus memiliki kartu berobat. Selanjutnya, data pasien disimpan oleh bagian admin sehingga menghasilkan daftar pendaftaran pasien. Daftar pendaftaran pasien diberikan oleh admin ke petugas rekam medis (RM), kemudian petugas RM mencari dokumen RM pasien. Jika dokumen RM tersebut ada, maka petugas RM menyerahkan dokumen RM pasien kepada perawat. Apabila dokumen RM tidak ada, maka petugas RM akan membuat dokumen RM pasien baru untuk diserahkan kepada perawat.

Permasalahan yang ada saat ini adalah apabila dokumen RM tidak ada atau pencarian pada tumpukan di ruang arsip kurang teliti dianggap pasien tidak memiliki dokumen RM, meskipun pasien sudah pernah berobat. Dalam kasus ini, pasien tersebut tetap dibuatkan dokumen RM yang baru oleh petugas RM sehingga terjadi *redudansi* (penumpukan) data yang menyebabkan petugas RM tidak mengetahui status pasien lama atau baru. Selain itu, proses ini membutuhkan waktu kurang lebih 20 menit sehingga pasien harus menunggu. Sebelum mengambil tindakan medis terutama di URJ, dokter mempelajari hasil RM sebelumnya yang dimiliki pasien. Hasil pemeriksaan pasien dicatat oleh dokter pada dokumen RM.

Untuk membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh URJ RSAM maka pihak rumah sakit membutuhkan aplikasi pencatatan rekam medis pada unit rawat jalan. Aplikasi ini bertujuan untuk membantu RM dalam pencarian data, mengetahui status pasien lama atau baru agar tidak terjadi penumpukan data dan efisiensi waktu. Sehingga semua permasalahan dan solusi tersebut dapat membantu dokter mencatat tindakan kepada pasien URJ. Dengan

adanya bantuan aplikasi pencatatan rekam medis yang digunakan pada URJ, maka URJ pada RSAM akan menjadi lebih baik dan cepat dalam memberikan pelayanan kepada pasien sesuai standar pelayanan rumah sakit.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah yaitu bagaimana merancang bangun aplikasi pencatatan rekam medis pada Unit Rawat Jalan di Rumah Sakit Assakinah Medika Sidoarjo?

1.3 Batasan Masalah

Dalam aplikasi ini, pembahasan masalah hanya dibatasi pada hal-hal sebagai berikut:

1. Membahas rekam medis pasien pada unit rawat jalan
2. Membahas tentang proses pendaftaran pasien berobat, pemberian tindakan dan pencatatan rekam medis rawat jalan dan pembayaran.
3. Hanya membahas tentang poli URJ.
4. Tidak membahas stok obat di apotik rawat jalan.

1.4 Tujuan

Dengan mengacu pada perumusan masalah maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini menghasilkan rancang bangun aplikasi pencatatan rekam medis pada unit rawat jalan, sehingga dapat mempermudah dalam mengakses data rekam medis pasien.

1.5 Manfaat

Penelitian ini memiliki manfaat bagi tiga pihak yaitu sebagai berikut.

1. URJ Rumah Sakit Assakinah Medika (RSAM)

- a. Membantu dokter URJ untuk pertimbangan pemberian tindakan kepada pasien dan akses jejak RM pasien sehingga menghasilkan RM yang terjamin, akurat dan mudah dicari.
- b. Memberikan pelayanan kepada pasien URJ mulai dari proses pendaftaran pasien berobat, pemberian tindakan dan pencatatan rekam medis rawat jalan.
- c. Mendapatkan laporan serta informasi akses jejak RM yang dibutuhkan dalam pemberian tindakan medis untuk pasien URJ.

2. Pasien

- a. Pelayanan terhadap pasien URJ jadi lebih teratur dan memudahkan pasien URJ untuk mendapatkan informasi.
- b. Mendapatkan tindakan medis sesuai dengan jejak RM pasien URJ.
- c. Mempermudah proses pembayaran pada saat selesai melakukan perawatan pasien URJ pada RSAM.

3. Mahasiswa

Dapat menerapkan ilmu yang sudah didapat selama kuliah terutama ilmu yang mengenai perancangan, analisa dan pemrograman.

1.6 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan tugas akhir yang berjudul “Rancang Bangun Aplikasi Pencatatan Rekam Medis Pada Unit Rawat Jalan di Rumah Sakit Assakinah Medika Sidoarjo” adalah sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

Pada bab ini dibahas tentang latar belakang masalah, perumusan masalah, batasan masalah, tujuan, manfaat serta sistematika penulisan tugas akhir.

BAB II : LANDASAN TEORI

Bab ini menjelaskan beberapa teori singkat yang berhubungan dengan pelaksanaan tugas akhir, yaitu Aplikasi, rumah sakit, Rekam medis, Formulir dan cara pengisian rekam medis, Pelayanan rawat jalan, *System Development Life Cycle (SDLC)*, *waterfall model*. Teori-teori ini dijadikan sebagai bahan untuk menyelesaikan masalah.

BAB III : PERANCANGAN SISTEM

Bab ini menjelaskan tentang prosedur dan langkah-langkah sistematis dalam menyelesaikan tugas akhir ini mulai dari menganalisa permasalahan, desain blok diagram, desain *System Flow*, desain *Data Flow Diagram (DFD)*, desain *Entity Relationship Diagram (ERD)*, struktur basis data, dan merancang desain *Form*.

BAB IV : IMPLEMENTASI dan EVALUASI

Bab ini berisi tentang implementasi sistem dan evaluasi sistem yang disertai hasil uji coba aplikasi.

BAB V : PENUTUP

Pada bab ini terdiri dari kesimpulan beserta saran dari keseluruhan masalah yang dibahas.

