

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Jember Klinik (Rumah Sakit Perkebunan Jember) adalah salah satu dari tiga *strategic business unit* yang dimiliki oleh PT. Perkebunan Nusantara X (Persero). Rumah sakit yang terletak di sebelah timur alun-alun kota Jember ini beroperasi sejak tahun 1957 hingga sekarang. Tujuan didirikannya rumah sakit ini adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi dan manusiawi kepada masyarakat. Selain itu juga untuk memberikan pelayanan kesehatan berlandaskan etika profesi, kepuasan pelanggan dan mencerminkan unit sosio ekonomi yang mandiri.

Rumah sakit memiliki fungsi utama untuk memberikan pelayanan medik berupa perawatan dan pengobatan yang sempurna kepada pasien baik pasien rawat inap, rawat jalan maupun pasien gawat darurat. Pimpinan rumah sakit bertanggung jawab atas mutu pelayanan medik yang diberikan kepada pasien di rumah sakit. Menurut Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik (2006: 101), salah satu dasar penilaian mutu pelayanan medik rumah sakit yang sangat penting adalah rekam medis pasien.

Rekam medis pasien berisi tentang catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik, 2006: 11). Dari rekam medis dapat diperoleh informasi tentang rincian biaya penanganan, jenis penyakit, kondisi kesehatan pasien dan lain sebagainya. Melalui rekam

medis dokter juga dapat menentukan tindakan lanjut dalam upaya pelayanan pasien maupun tindakan medik berikutnya.

Menyadari akan pentingnya keberadaan rekam medis, maka rumah sakit memberikan perhatian penuh pada pengelolaan dan pengarsipan data rekam medis pasien agar tidak mengalami dampak dari resiko rekam medis hilang, tidak benar atau tidak lengkap. Namun selama ini pencatatan rekam medis di unit instalasi gawat darurat (IGD) rumah sakit Jember Klinik masih dilakukan secara manual. Petugas rekam medis menuliskan rekam medis pasien pada selebar kertas rekam medis, kemudian menyimpannya di gudang arsip. Setelah beberapa bulan dokumen rekam medis akan menumpuk di gudang arsip, sehingga dapat mempersulit petugas dalam mencari dokumen rekam medis pasien. Masalah lain yang ditemui adalah hilangnya rekam medis pasien yang disebabkan kelalaian petugas dalam menyimpan atau terbawa oleh unit perawatan lain saat dibutuhkan. Hilangnya rekam medis pasien mempersulit dokter dalam menentukan tindakan medik, karena tidak memiliki data sejarah penyakit pasien yang dapat membantu untuk mengambil keputusan tindakan medik yang tepat bagi pasien.

Selain permasalahan tersebut, masalah lain terjadi saat petugas membuat laporan kegiatan medik pada unit IGD. Proses pembuatan laporan tersebut membutuhkan waktu yang lama, dimulai dari mencatat setiap aktifitas pelayanan medik pada unit IGD di setiap akhir *shift* kerja, hingga mengelompokkan hasil pencatatan tersebut ke dalam beberapa kriteria sebagai laporan harian. Pada akhir periode, dari laporan harian tersebut dibuat laporan operasional yang diserahkan kepada manajemen. Lamanya waktu yang diperlukan untuk menghasilkan laporan-laporan tersebut menyebabkan petugas sering menunda pekerjaannya.

Seringnya penundaan tersebut menyebabkan penyerahan laporan harian maupun laporan operasional menjadi tidak tepat waktu, bahkan seringkali masih ada yang terlupa.

Berdasarkan permasalahan-permasalahan yang terjadi tersebut, pengarsipan rekam medis secara elektronik dapat membantu di dalam proses pengolahan data rekam medis pasien. Dengan menggunakan rekam medis elektronik petugas mendapat kemudahan dalam mencari data rekam medis pasien, tidak kesulitan dalam membuat laporan untuk manajemen dan tidak membutuhkan waktu yang lama untuk membuat pencatatan data aktifitas medik. Manajemen juga mendapat kemudahan dalam mengakses informasi operasional unit IGD.

Dengan adanya penerapan aplikasi Sistem Informasi Rekam Medis Unit Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Jember Klinik ini diharapkan dapat mengatasi permasalahan yang ada. Sistem informasi ini juga diharapkan dapat memberikan kemudahan dalam dalam memproses data-data pelayanan medik menjadi sebuah informasi yang dapat digunakan manajemen untuk pengembangan unit IGD.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang masalah tersebut, maka perumusan masalahnya adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana merancang bangun sistem informasi rekam medis pada unit instalasi gawat darurat (IGD) rumah sakit Jember Klinik agar dapat mempermudah dalam mengakses data rekam medis pasien.

2. Bagaimana mengolah data-data aktifitas medik unit instalasi gawat darurat (IGD) rumah sakit Jember Klinik agar dapat menghasilkan informasi untuk kepentingan manajerial.

1.3 Pembatasan Masalah

Dalam sistem ini, agar tidak menyimpang dari tujuan yang akan dicapai, maka pembahasan masalah dibatasi pada hal-hal sebagai berikut:

1. Aplikasi yang dibangun berbasis aplikasi *desktop*.
2. Perangkat lunak yang digunakan adalah bahasa pemrograman Visual Basic .NET 2005 dan menggunakan *database SQL Server 2005*.
3. Sistem hanya mengelola data rekam medis pasien pada unit IGD.
4. Sistem dapat menangani proses *triage* dan *anamnesa* pasien, proses pendaftaran dan registrasi pasien, proses pemeriksaan pasien, proses penanganan pasien dan proses pembayaran.
5. Sistem menggunakan standar formulir rekam medis untuk pasien rawat jalan.

1.4 Tujuan

Sesuai dengan perumusan masalah yang ada, maka tujuan dari dibuatnya sistem ini adalah sebagai berikut:

1. Merancang bangun sistem informasi rekam medis pada unit instalasi gawat darurat (IGD) rumah sakit Jember Klinik untuk mempermudah dalam mengakses data rekam medis pasien.
2. Mengolah data-data aktifitas medik unit instalasi gawat darurat (IGD) rumah sakit Jember Klinik untuk menghasilkan informasi manajerial antara lain

laporan jumlah kunjungan pasien, laporan data jumlah *triage* dan laporan data kasus penyakit pasien.

1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan tugas akhir yang berjudul “Sistem Informasi Rekam Medis Unit Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Jember Klinik” adalah sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini menjelaskan gambaran umum penulisan yang berisi latar belakang masalah tentang perancangan sistem informasi rekam medis pasien unit instalasi gawat darurat rumah sakit Jember Klinik, perumusan masalah dari latar belakang yang dibuat, pembatasan masalah dari perancangan sistem, tujuan dari perancangan sistem dan sistematika penulisan yang meliputi pendahuluan, landasan teori, perancangan sistem, evaluasi dan implementasi serta penutup.

BAB II : LANDASAN TEORI

Bab ini akan menjelaskan teori yang mendukung pokok pembahasan tugas akhir yang meliputi antara lain sistem informasi, teori tentang unit instalasi gawat darurat (IGD) dan teori tentang pencatatan rekam medis pasien.

BAB III : PERANCANGAN SISTEM

Bab ini menjelaskan analisis permasalahan, analisis kebutuhan, perancangan sistem, *Document Flow*, *System Flow*, *Data Flow Diagram*, *Entity Relationship Diagram*, struktur tabel dan desain *input output* yang dilengkapi dengan desain uji sistem.

BAB IV : EVALUASI DAN IMPLEMENTASI

Bab ini menjelaskan tentang implementasi sistem yang berisi langkah-langkah implementasi dari perancangan sistem dan hasil implementasi dari sistem, evaluasi hasil uji coba sistem menggunakan *black box testing* serta analisis dari hasil uji coba sistem.

BAB V : PENUTUP

Bab ini berisi kesimpulan yang menjawab pernyataan dalam perumusan masalah dan beberapa saran yang bermanfaat dalam pengembangan program di waktu yang akan datang.

