

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia (UU RI) Nomor 44 Tahun 2009 adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pendokumentasian segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien di rumah sakit dilakukan dengan diselenggarakannya rekam medis. Berdasarkan Permenkes Republik Indonesia No. 269/Menkes/PER/III/2008, “Rekam Medis adalah berkas berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis merupakan salah satu sumber data dalam pembuatan pelaporan di rumah sakit”.

Rekam medis yang baik mencatat segala pemberian pelayanan kesehatan yang diterima pasien, termasuk pencatatan mengenai riwayat penyakit pasien. Informasi ini digunakan sebagai bahan untuk pelaporan rumah sakit (Huffman, 1994). Oleh sebab itu, rumah sakit dituntut untuk dapat mengelola dan menata segenap sumber daya yang ada sebaik mungkin. Maka dibutuhkan alat bantu untuk dapat mengelola, menata secara cepat, tepat dan akurat sehingga pelayanan yang baik dapat dihasilkan. Alat bantu tersebut berupa software SIMRS atau SIRS yang merupakan software komputer yang dibuat untuk membantu manajemen rumah sakit dalam entri data, mengolah data, dan membuat laporan data pasien.

Berdasarkan pasal 52 ayat (1) pada Undang – Undang Republik Indonesia tentang Rumah Sakit menyatakan, setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.

Berdasarkan Permenkes Republik Indonesia Nomor 1171/Menkes/PER/VI/2011 dalam pasal 1 ayat (1) :

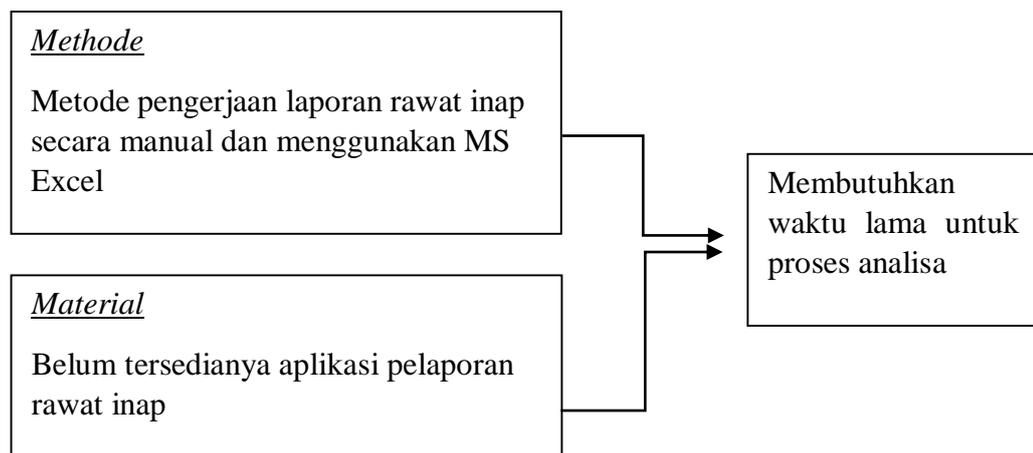
“Setiap rumah sakit wajib melaksanakan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) dan pada pasal 2 ayat (1) menjelaskan, SIRS merupakan aplikasi sitem pelaporan rumah sakit kepada Kementerian Kesehatan yang meliputi data identitas rumah sakit (RL1), data ketenagaan yang bekerja di rumah sakit (RL2), data rekapitulasi kegiatan pelayanan (RL 3), data morbiditas pasien rawat inap (RL 4), dan data morbiditas pasien rawat jalan (RL 5).Pelaporan rumah sakit merupakan suatu alat organisasi yang bertujuan untuk dapat menghasilkan laporan secara cepat, tepat dan akurat.”

Peneliti melakukan observasi dan mendapatkan informasi dari kepala rekam medis bahwa di RSIA Putri sudah mempunyai SIMRS, tetapi SIMRS di RSIA Putri belum bisa membuat laporan diagnosa dan hanya bisa membuat laporan kunjungan. Pelaksanaan analising dan reporting di RSIA Putri Surabaya masih menggunakan MS Word dan MS Excel, dengan kinerja sistem yang belum maksimal sehingga tidak jarang ditemui beberapa kesalahan terhadap suatu penyakit dan redundansi data. Proses pengolahan laporan morbiditas, mortalitas rawat inap oleh petugas rekam medis di RSIA Putri dilakukan dengan menginputkan data pada Microsoft Excel berdasarkan status yang disetorkan oleh unit keperawatan. Selanjutnya untuk perhitungan data 10 besar diagnosa petugas melakukan perhitungan secara manual dengan data diagnosa diambil dari BRM pasien dan ditulis satu persatu, sehingga

petugas membutuhkan waktu 1 bulan untuk proses analisa beserta monitoring kelengkapan BRM.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk memilih judul “Pembuatan Aplikasi Pelaporan Rawat Inap di RSIA Putri Surabaya” dengan harapan dapat menciptakan suatu sistem informasi yang lebih baik dalam melakukan proses pelaporan.

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1. 1 Identifikasi Penyebab Masalah

Dari bagan diatas, terdapat 2 aspek yang menyebabkan pelaporan rawat inap dilakukan secara manual, yaitu :

1. Dari aspek *Methode*, petugas mengolah data pelaporan rawat inap dengan cara petugas memasukkan data pada Microsoft Excel.
2. Dari aspek *Material*, yaitu belum tersedianya aplikasi untuk membuat pelaporan data rawat inap.

1.3 Batasan Masalah

Dalam penelitian karya tulis ilmiah ini, peneliti membatasi pembahasan masalah agar peneliti lain dan pembaca tidak salah dalam penafsiran, dan batasan penelitian ini sebagai berikut:

1. Penelitian ini merancang dan membangun aplikasi pelaporan data rawat inap yang akan menghasilkan laporan dengan rincian sebagai berikut :
 - a. Laporan Kunjungan Rawat Inap berdasarkan cara bayar
 - b. Laporan 10 Besar Diagnosa Penyakit
 - c. Laporan Pasien Masuk Rawat Inap
2. Aplikasi ini dibuat menggunakan *Visual Basic 6.0* dan *database SQL Server* sebagai tempat penyimpanan data serta *Crystal Report 8.5* untuk pembuatan laporan
3. Penggunaan aplikasi ini dipakai di ruang lingkup Instalasi Rekam Medis RSIA Putri.
4. Aplikasi ini berjalan pada satu komputer (One Personal Computer)

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan batasan masalah di atas , maka rumusan masalah adalah sebagai berikut “Bagaimana membuat aplikasi pelaporan data rawat inap pada RSIA Putri Surabaya?”.

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Membuat aplikasi pelaporan rawat inap di RSIA Putri Surabaya.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi masalah pada sistem yang sedang berjalan
2. Menganalisa kebutuhan data pasien rawat inap
3. Merancang *database* pelaporan pasien rawat inap
4. Membuat *design* aplikasi antar muka dari sistem pada proses pelaporan data rawat inap
5. Menguji coba aplikasi dengan *black box testing*

1.6 Manfaat

1.6.1 Bagi Peneliti

1. Mendapatkan materi atau pengetahuan untuk menerapkan ilmu teknologi informais dan komunikasi yang telah didapatkan semasa kuliah dengan kondisi yang ada di lapangan.
2. Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan program diploma 3 (D3) STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya.

1.6.2 Bagi Rumah Sakit

Adanya aplikasi yang baru diharapkan dapat membantu mempercepat dan memudahkan proses pengolahan data pelaporan untuk memperoleh informasi yang diinginkan secara cepat dan tepat.

1.6.3 Bagi STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

1. Sebagai dokumentasi dan bahan referensi dalam penerapan teknologi informasi di bidang rekam medis.
2. Sebagai tolak ukur sejauh mana ilmu rekam medis diterapkan, terutama mengenai teknologi informasi.