

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang mutlak dibutuhkan oleh segenap lapisan masyarakat dalam upaya peningkatan derajat kesehatan baik individu maupun masyarakat secara keseluruhan. Menurut American Hospital Association dalam Rustiyanto (2010), rumah sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis professional yang terorganisir serta sarana prasarana kedokteran yang permanen yang menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien. Pendokumentasian terhadap segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien di rumah sakit dilakukan dengan diselenggarakannya rekam medis. Menurut 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. Informasi merupakan darah dan nyawa sistem pelayanan kesehatan.

Informasi yang tepat dan akurat sangat diperlukan guna menunjang mutu pelayanan kesehatan. Rekam medis yang baik mencatat segala pemberian pelayanan kesehatan yang diterima pasien, termasuk pencatatan mengenai riwayat penyakit pasien. Informasi ini dipakai sebagai bahan untuk pelaporan rumah sakit (Huffman, 1994). Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk dapat mengelola dan menata segenap sumber daya yang ada sebaik mungkin. Maka dibutuhkan alat

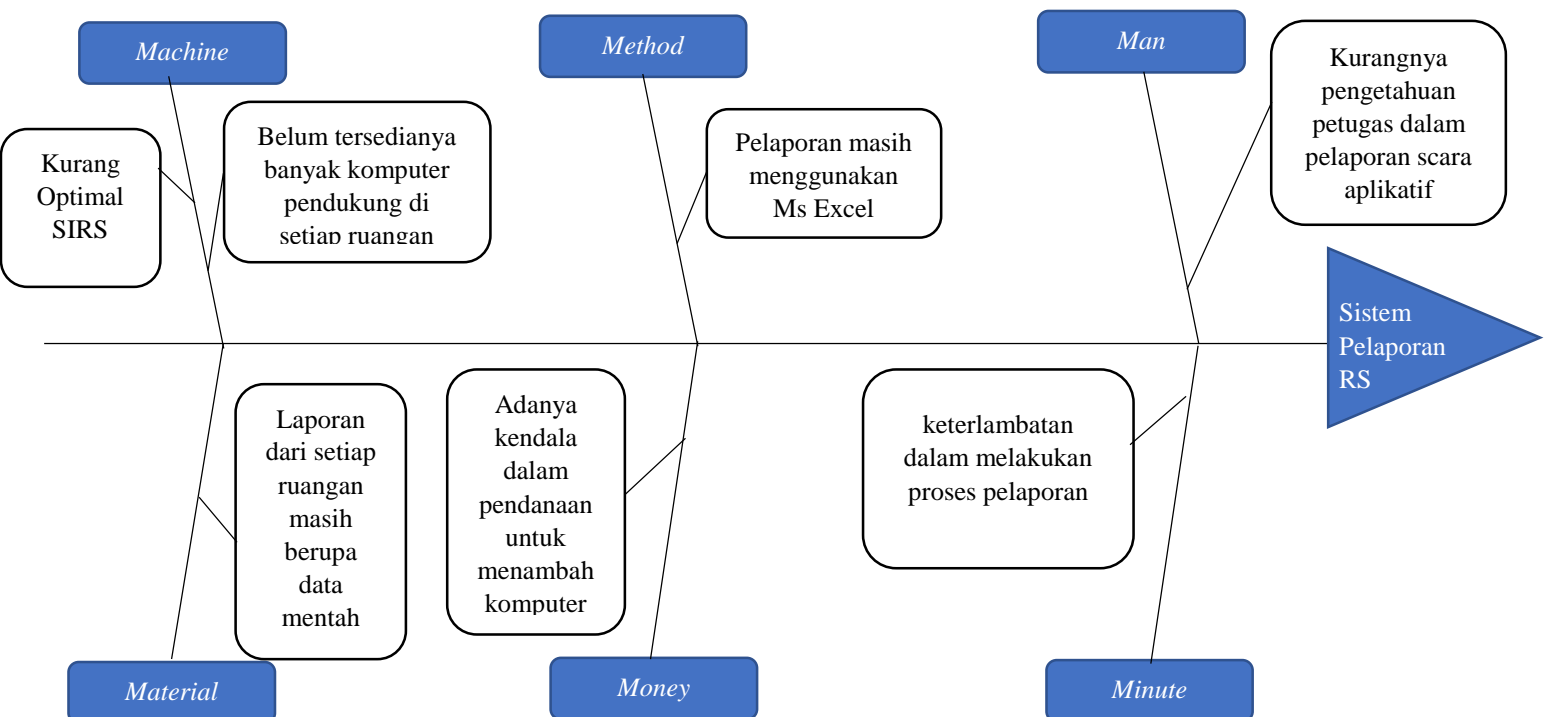
bantu untuk dapat mengelola dan menata secara cepat, tepat, dan akurat sehingga pelayanan yang baik dapat dihasilkan. Alat bantu tersebut adalah software SIMRS. SIMRS atau SIRS adalah program aplikasi atau software komputer yang dibuat untuk membantu manajemen rumah sakit dalam membuat entri data, mengolah data, dan membuat laporan data pasien. Dengan menggunakan SIMRS, maka rumah sakit yang bersangkutan akan menciptakan efisiensi, efektifitas organisasi, dan kinerja yang lebih baik. Sesuai ketentuan Pasal 52 ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk sistem informasi manajemen rumah sakit. Aplikasi sistem pelaporan rumah sakit adalah SIRS (Sistem Informasi Rumah Sakit). Rekam medis merupakan salah satu sumber data dalam pembuatan pelaporan di rumah sakit. Pelaporan rumah sakit merupakan suatu alat organisasi yang bertujuan untuk dapat menghasilkan laporan secara cepat, tepat dan akurat

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk memilih judul “PEMBUATAN APLIKASI PELAPORAN RAWAT INAP DENGAN VISUAL BASIC 6.0 DI RUMAH SAKIT JIWA MENUR SURABAYA” Dengan harapan dapat menciptakan suatu sistem informasi yang lebih baik dalam melakukan proses pelaporan.

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah

Adapun penyebab masalah di Rumah Sakit Jiwa Menur

Surabaya yaitu :



Dari identifikasi penyebab masalah tersebut dapat diketahui bahwa yang menjadi faktor kurang optimalnya pelaporan berkas rekam medis adalah petugas hanya menggunakan aplikasi Ms Excel dan *Hardware* pendukung proses pelaporan masih belum mendukung secara keseluruhan

1.3 Batasan Masalah

Agar pembaca dan peneliti lain tidak mengalami kesalahan dalam penafsiran, maka perlu adanya pembatasan penelitian. Batasan penelitian ini antara lain:

1. Penelitian ini dilakukan dengan mengamati hasil laporan SIM RS terkait pelaporan pasien rawat inap.
2. Penelitian ini merancang dan membangun aplikasi pelaporan pasien rawat inap yang akan menghasilkan rekapitulasi dan laporan dengan rincian sebagai berikut:
 - a. Laporan Internal
 - b. Laporan External tentang Data Kegiatan Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit.
3. Penelitian ini menggunakan aplikasi *Visual Basic 6.0*.
4. Penelitian ini menggunakan aplikasi *Crystal Report 8.5*.
5. Penelitian ini menggunakan aplikasi *SQL Server 2000*

1.4 Rumusan Masalah

Pada dasarnya data laporan yang tersedia di RS Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur sudah dilakukan secara komputerisasi, namun pemakaian komputer tersebut belum dilakukan secara maksimal serta belum bisa digunakan sesuai sasaran yang diinginkan. Adapun permasalahan yang muncul dalam pengolahan data pegawai

adalah :“Bagaimana membuat aplikasi pelaporan data rawat inap agar dapat lebih cepat dan tepat ?”

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum :

Membuat aplikasi Pelaporan dengan menggunakan *Visual basic 6*,*SQL server*,dan *Crystal Report 8.5* di unit Rekam Medik

1.5.2 Tujuan Khusus :

1. Mengidentifikasi masalah pada sistem yang sedang berjalan.
2. Menganalisa kebutuhan dan masalah
3. Merancang *database*
4. Membuat design aplikasi antar muka dari sistem pada proses pelaporan berkas rekam medik
5. Mengujicoba aplikasi

1.6 Manfaat

Adapun manfaat yang akan diperoleh dari penyusunan laporan tugas akhir ini adalah :

1. Bagi instansi yang diteliti, diharapkan dengan adanya Aplikasi yang baru dapat membantu mempercepat proses pengolahan data pelaporan untuk mendapatkan informasi yang diinginkan secara cepat dan akurat.
2. Bagi penyusun diharapkan dapat menambah pengetahuan terapan dan mengaplikasikan ilmu-ilmu yang telah didapat semasa kuliah dengan kondisi yang ada di lapangan.
3. Bagi Institusi Pendidikan Diharapkan bisa menambah ilmu dan sebagai referensi untuk teman-teman dan adik tingkat maupun siapa saja yang membutuhkan.