

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 . LATAR BELAKANG

Dewasa ini perkembangan teknologi komputer berkembang pesat, dengan perkembangan ini proses atau kegiatan yang dilakukan suatu instansi sudah mulai diarahkan pada sistem yang terkomputerisasi yaitu sistem pengadministrasian / pengolahan data dengan berbasis komputer yang menggantikan proses yang dilakukan dengan buku panduan. Proses yang berbasis komputer berarti proses yang dilakukan dengan menggunakan alat bantu komputer sebagai alat bantu utama dalam membantu tercapainya tujuan instansi yang bersangkutan.

Puskemas Masaran I merupakan unit pelayanan kesehatan masyarakat yang berada di kecamatan Masaran. Kegiatan yang sering dilaksanakan Puskemas Masaran I ialah kegiatan rekam medis masyarakat. Rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun terekam tentang identitas, anamnesa (riwayat penyakit), penentuan fisik, laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien. Pada penelitian ini penulis memilih Puskemas Masaran I yang menjadi obyek penelitian ternyata belum memaksimalkan komputerisasi dalam pengolahan datanya terutama dalam pengolahan data rekam medis pasien. Sistem yang berjalan saat ini, yaitu pengolahan data rekam medis pasien masih dikerjakan dengan manual sesuai dengan kolom

buku rekam medis yang dalam mengerjakan pengolahan data rekam medis, dan rata-rata pasien perhari di Puskesmas Masaran I mencapai 50 pasien sehingga membutuhkan banyak waktu dan tenaga bila kita membutuhkan dokumen, adanya data yang terselip karena kurang terjaminnya keamanan data.

Kegiatan yang berjalan selama ini dilakukan, dirasakan memiliki banyak kelemahan dan kekurangan antara lain saat pasien yang sudah terdaftar tidak membawa kartu pasien rawat jalan, hal tersebut mengakibatkan bagian pendaftaran kesulitan dalam mencari data pasien tersebut dan biasanya bila data tidak ditemukan jalan keluarnya adalah pasien melakukan pendaftaran ulang. Namun nyatanya telah terjadi redundansi data dan saat dokter mendiagnosa kondisi pasien dengan data yang baru, dokter jadi tidak mengetahui latar belakang kondisi kesehatan pasien sebelumnya karena data pasien yang sebelumnya tidak ditemukan.

Untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi oleh Puskesmas Masaran I dalam hal pencatatan rekam medis diperlukan sistem yang komputerisasi yaitu sistem yang berbasiskan komputer guna terlaksananya tugas administrasi khususnya yang berkenaan dengan rekam medis pasiendi Puskesmas Masaran I Sragen, sehingga proses pencarian data, pengarsipan dan pembuatan laporan akan lebih cepat, singkat, tepat dan akurat.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis mengambil judul “Sistem Informasi Rekam Medis di Puskesmas I Masaran Sragen”.

1.2. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, maka dalam skripsi ini penulis mengambil dan sekaligus membuat suatu rumusan masalah pada Puskesmas Masaran I Sragen yaitu bagaimana membuat sistem komputerisasi rekam medis di Puskesmas Masaran I Sragen.

1.3. PEMBATAAN MASALAH

Dari analisa masalah yang telah kami peroleh dari puskesmas, bahwa yang terkait dengan sistem rekam medis ini adalah Petugas pendaftaran, Petugas Poli, Petugas obat dan Kepala Puskesmas, maka penulis membatasi permasalahan yang akan dibahas yaitu pada masalah proses rekam medis di Puskesmas Masaran I yaitu mengenai pokok bahasan tentang :

1. Pengolahan data pasien.
2. Pengolahan data poli
3. Pengolahan data petugas kesehatan

Meliputi data :

- a. Dokter
 - b. Bidan
 - c. Perawat
4. Pengolahan data rekam medis

Meliputi data :

- a. Riwayat penyakit
 - b. Diagnosa petugas medis
 - c. Keluhan pasien
 - d. Pemeriksaan fisik
 - e. Riwayat kehamilan
 - f. Riwayat Imunisasi
 - g. Tindakan medis
 - h. Pemberian obat
 - i. Rujukkan
5. Laporan data pasien
 6. Laporan data rekam medis

Aplikasi yang dibangun digunakan oleh petugas kesehatan Puskesmas Masaran I untuk mengolah data rekam medis pasien.

Pembagian hak aksesnya meliputi:

1. Kepala Puskesmas mempunyai hak akses:
 - a. Laporan data petugas medis
 - b. Laporan data kepala keluarga
 - c. Laporan data pasien
 - d. Laporan data pendaftaran
 - e. Laporan daftar rekam medis
2. Bagian TU memiliki hak akses:
 - Laporan data petugas medis

- a. Laporan data kepala keluarga
 - b. Laporan data pasien
 - c. Laporan data pendaftaran
 - d. Laporan daftar rekam medis
3. Bagian Pendaftaran memiliki hak akses pendaftaran dan laporan pendaftaran.
 4. Bagian Poli hak akses poli terbagi

Poli Umum :

Yang memiliki hak akses poli umum ialah dokter umum, hak aksesnya rekam medis poli umum, dan laporan rekam medis poli umum

Poli Gigi

Yang memiliki hak akses poli gigi ialah dokter gigi, hak aksesnya rekam medis poli gigi, dan laporan rekam medis poli gigi.

Poli KIA

Yang memiliki hak akses poli KIA ialah bidan, hak aksesnya rekam medis poli KIA, dan laporan rekam medis poli KIA.

Poli Imunisasi

Yang memiliki hak akses poli Imunisasi ialah bidan, hak aksesnya rekam medis poli Imunisasi, dan laporan rekam medis poli Imunisasi.

1.4. TUJUAN SKRIPSI

Tujuan yang diharapkan dari tugas ini adalah untuk merancang suatu sistem komputerisasi rekam medis, sehingga permasalahan-permasalahan yang di hadapi mengenai rekam medis pasien di Puskesmas Masaran I Sragen yang dahulunya dibutuhkan dapat diatasi.

1. Tujuan Umum

- a. Membantu penyimpanan data rekam medis pasien di Puskesmas Masaran I Sragen dalam bentuk elektronik dan kertas.
- b. Mahasiswa dapat mengetahui kinerja pada bagian administrasi dan bagian pengolahan data rekam medis.
- c. Dapat mengadakan studi banding dengan ilmu yang diperoleh selama masa pendidikan di STMIK Sinar Nusantara Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa dapat membuat sistem informasi rekam medis di Puskesmas Masaran I Sragen.
- b. Puskesmas Masaran I Sragen dapat menerapkan sistem informasi tersebut untuk meningkatkan kinerja petugas kesehatan dalam penyimpanan data rekam medis dalam bentuk penyimpanan elektronik.

- c. Bagian pengolahan data rekam medis diharapkan dapat menggunakan sistem ini untuk peningkatan kinerja pelayanan kesehatan masyarakat.

1.5. MANFAAT SKRIPSI

Adapun manfaat yang dapat diperoleh dari penulisan laporan skripsi ini adalah

1. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan penulis khususnya dalam hal pengolahan data rekam medis pasien dan menambah masukan dalam rangka menemukan dan memecahkan masalah pengolahan data rekam medis pasien.

2. Bagi Puskesmas

- a. Memperoleh masukan-masukan tentang penggunaan sistem komputerisasi dalam hal pengolahan data rekam medis.
- b. Memberikan alternatif pengolahan rekam medis pasien yang lebih baik dengan menggunakan sistem komputerisasi.

3. Bagi Pembaca

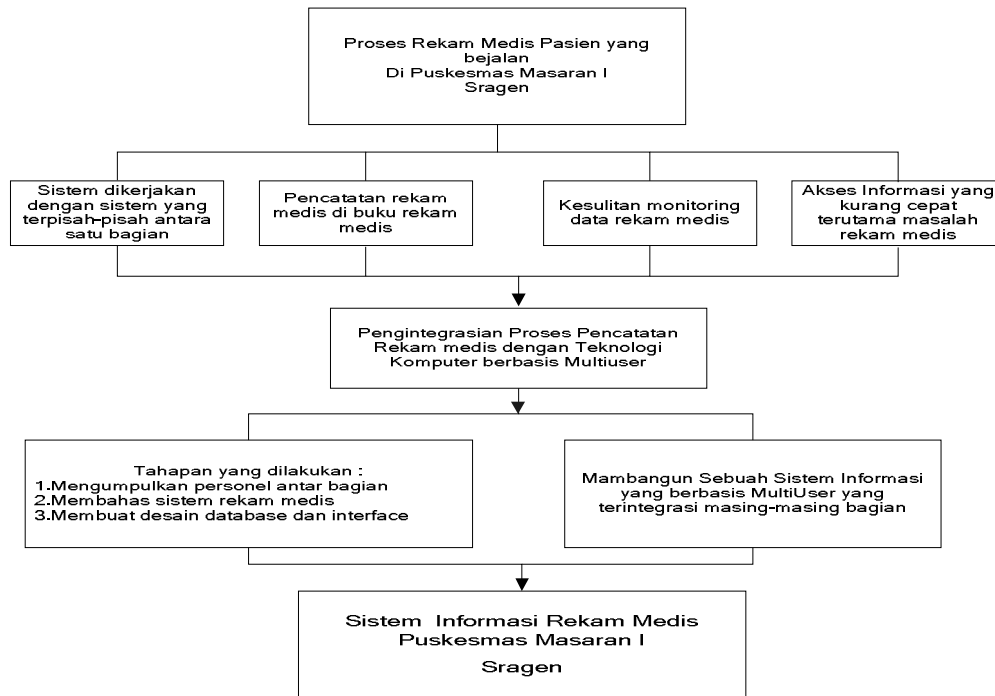
- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat diterapkan dan dapat berguna bagi aktifitas akademik STMIK Sinar Nusantara Surakarta untuk dapat meningkatkan informasi.

- b. Memberikan wawasan, pesan serta bacaan yang bermanfaat dalam proses pengolahan data rekam medis dengan komputerisasi.

1.6. KERANGKA PEMIKIRAN

Berdasarkan perumusan masalah yang telah dibuat pada tahap sebelumnya, maka tahap kerangka pemikiran berguna untuk memperjelas kerangka tentang apa saja yang menjadi sasaran dari penelitian ini. Pada tahap ini ditentukan tujuan dari penelitian ini adalah untuk merancang dan mengimplementasikan suatu system informasi rekam medis yang mendukung kegiatan operasional pelayanan kesehatan di bagian pendaftaran, poli, dan obat di Puskesmas Masaran I Sragen.

Berikut skema pemikiran



Gambar 1.1 : Skema Kerangka Pemikiran

1.7. SISTEMATIKA PENULISAN

Untuk memberikan gambaran penulisan skripsi ini, maka sistematika penulisannya adalah sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Menguraikan atau menjelaskan mengenai Latar Belakang, Perumusan Masalah, Pembatasan Masalah, Tujuan Skripsi, Manfaat Skripsi, Kerangka Pemikiran dan Sistematika Penulisan.

BAB II LANDASAN TEORI

Pada bab ini akan diuraikan mengenai definisi komputer, definisi sistem, definisi nilai dan penilaian, sistem database, mengenai perancangan sistem.

BAB III METODE PENELITIAN

Pada bab ini membahas mengenai metodologi / cara penelitian yang dilakukan oleh penulis guna mendapatkan hasil yang sesuai dengan yang diinginkan beserta analisis data yang telah diteliti.

BAB IV GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN

Pada bab ini mengenai sejarah ringkas Puskesmas Masaran I Sragen, struktur organisasi, susunan pengurus, sistem rekam medis.

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN MASALAH

Dalam bab ini penulis menjabarkan perancangan sistem berupa : Diagram Konteks, Hierarchy Input Process Output (HIPO), Diagram Arus Data (DAD), Entity Relationship Diagram (ERD), Diagram Relasi Antar Tabel, Desain Kamus Data, Desain Database, Desain Input, Desain Output, Skema Jaringan Multi User, Hak Akses dan Matrik dan Implementasi Program.

BAB VI PENUTUP

Dalam bab ini berisi kesimpulan hasil penelitian dan saran-saran sehubungan dengan permasalahan yang telah dibahas.

DAFTAR PUSTAKA

Daftar pustaka beralur buku teks, dimana urut-urutannya adalah sebagai berikut: nama pengarang atau penulis, judul buku, edisi buku, nama penerbit, tempat penerbitan, dan tahun penerbitan yang akan diperlukan oleh penulis dan pembaca untuk membantu menyusun dan memahami Laporan Skripsi ini

LAMPIRAN

Digunakan untuk memperjelas sistem pengolahan nilai raport yang berupa data dari Puskesmas Masaran I Sragen, listing program dari sistem rekam medis yang penulis buat.