

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam era globalisasi sekarang ini sistem informasi dengan menggunakan teknologi komputer yang sangat canggih dan modern akan memudahkan kita untuk melakukan pengolahan data yang dapat menghemat waktu, ruang dan biaya. Penggunaan teknologi informasi sudah banyak digunakan oleh instansi kesehatan, pihak instansi kesehatan menerapkan teknologi informasi berdasarkan keuntungan yang didapatkan dari kemudahan serta efisiensi sistem. Sebagai contoh, pemanfaatan teknologi yang diterapkan pada penelitian *Adoption and Use of Electronic Health Records and Mobile Technology by Home Health and Hospice Care Agencies in U.S*, menunjukkan hasil penelitian dari penggunaan catatan kesehatan elektronik dan teknologi ponsel di Amerika yaitu sebanyak 28% (Bercovitz, *et al.*, 2013). Selain itu di Amerika Serikat juga telah mengadopsi penggunaan rekam medik elektronik yang diambil pada jurnal penelitian *Usability of Electronic Medical Records*. Akan tetapi pemanfaatan implementasi tersebut dinyatakan gagal dikarenakan waktu pelatihan yang kurang yaitu dengan hasil penilaian dari dokter 30% (Smelcer, *et al.*, 2009). Pada tahun 2009 dokter praktek di Washington, DC menyatakan bahwa sistem catatan kesehatan elektronik telah diadopsi sebanyak 40%. Tetapi pada tahun 2012 penggunaan sistem catatan kesehatan elektronik semakin meningkat yaitu hampir tiga perempat dari dokter praktek telah mengadopsi sistem catatan kesehatan elektronik sebanyak 72% (*Health Information Technology (ONC) Department of Health*, 2014).

Penggunaan teknologi informasi pada bidang kesehatan di Indonesia sudah cukup baik khususnya pada rumah sakit. Di kota-kota besar contohnya pada rumah sakit Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) telah mengadopsi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) sebanyak 82,21%. SIMRS digunakan mayoritas untuk fungsi administrasi yang berupa pendaftaran pasien elektronik (79,17%) dan billing sistem (70,83%). Walaupun masih sedikit, fungsi klinis sudah digunakan untuk dokumentasi medis (58,33%), peresepan elektronik

(22,92%), hasil pemeriksaan laboratorium (39,58%), dan sistem inventory gudang farmasi (60,42%) (Hariana, *et al.*, 2013).

Penelitian terkait dengan sistem informasi penyimpanan rekam medis telah dilakukan oleh Agus Lukman (2014) dan Demiawan (2015). Penelitian Agus Lukman yang berjudul Perancangan Sistem Informasi Peminjaman dan Pengembalian Rekam Medis di Rumah Sakit Daerah Balung. Kelebihan penelitian tersebut yaitu form lebih terperinci dan lengkap karena peneliti hanya terfokus pada perancangan saja dan tidak sampai pada tahap coding. Sedangkan penelitian Demiawan berjudul Perancangan dan Pembuatan Sistem Informasi Pengendalian Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember. Kelebihan penelitian ini berbasis *website* sehingga mudah untuk mengaksesnya. Selain itu penelitian ini telah diterapkan pada tempat penelitiannya.

Peneliti melakukan studi pendahuluan ke Rumah Sakit Rizani pada tanggal 18 Juli 2015. Di Rumah Sakit Rizani Paiton Probolinggo telah menggunakan sistem informasi yaitu di bagian pendaftaran, rawat jalan, billing sistem dan pada penyimpanan belum terkomputerisasi sehingga menyulitkan petugas dalam melakukan proses peminjaman dan pengembalian. Peneliti menemukan pada penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit Rizani Paiton Probolinggo masih belum menggunakan tracer rekam medis yang dipinjam. Tracer adalah kartu yang digunakan untuk mengganti berkas rekam medis yang diambil untuk berbagai keperluan. Kartu ini harus diisi sebelum rekam medis dipinjam sebagai pengganti rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan.

Kendala-kendala yang terdapat dalam sistem penyimpanan diantaranya terjadinya *missfile* yaitu sekitar 6%, sulitnya pengembalian rekam medis yang keluar dari penyimpanan pada rak, berkas rekam medis terselip, keterlambatan waktu pengembalian yaitu sekitar 15% sehingga membutuhkan *warning* untuk mengetahui berkas yang terlambat di kembalikan ke penyimpanan rekam medis. Agar mempercepat proses pelayanan dan menunjang berlangsungnya kegiatan hendaknya dibagian penyimpanan sudah tersedia sistem informasi penyimpanan rekam medis yang efektif.

Dengan dilatarbelakangi masalah diatas maka peneliti mengangkat judul “Perancangan dan Pembuatan Sistem Informasi Penyimpanan Rekam Medis di Rumah Sakit Rizani Paiton Probolinggo”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana merancang dan membuat sistem informasi pemyimpanan rekam medis di Rumah Sakit Rizani Paiton Probolinggo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Merancang dan membuat sistem informasi penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit Rizani Paiton Probolinggo.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a) Mengidentifikasi kebutuhan pengguna terhadap sistem penyimpanan yang meliputi berkas, tracer, peminjaman dan pengembalian.
- b) Merancang flowchart, DFD, ERD, dan basis data yang sesuai untuk mendukung pembuatan sistem informasi penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit Rizani Paiton Probolinggo.
- c) Mengimplementasikan rancangan ke dalam bentuk bahasa pemrograman melalui proses *coding*
- d) Melakukan uji coba (*testing*) terhadap Sistem Informasi Penyimpanan Rekam Medis yang telah dibuat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Tempat Penelitian

- a) Mempercepat proses pelayanan dan menunjang berlangsungnya kegiatan di penyimpanan rekam medis.
- b) Memberikan kemudahan petugas dalam pengembalian rekam medis yang keluar dari penyimpanan pada rak.
- c) Meningkatkan suatu mutu pelayanan di rumah sakit tersebut.

1.4.2 Bagi Peneliti

Menambah wawasan berfikir dan pengetahuan setelah melaksanakan tugas akhir ini.

1.4.3 Bagi Akademik

Sebagai bahan masukan dan acuan pengetahuan di bidang pendidikan dan penelitian serta sebagai perbandingan bagi penelitian lain.