

BAB.1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan teknologi informasi yang begitu pesat telah merambah ke berbagai sektor termasuk kesehatan. Meskipun dunia kesehatan (medis) merupakan bidang yang bersifat information-intensive, akan tetapi adopsi teknologi informasi relatif tertinggal. Di sisi yang lain, masyarakat menyadari bahwa teknologi informasi merupakan salah satu hal penting dalam peradaban manusia untuk mengatasi (sebagian) masalah dasarnya arus informasi (Sunardi, 2012). Salah satu kegiatan yang dapat dilakukan dengan adanya teknologi informasi saat ini di antaranya untuk memudahkan mendapatkan informasi yang akurat tentang ketersediaan kamar pasien yang kosong pada sebuah rumah sakit. (Trisyanti, 2013).

Beberapa survei yang dilakukan terkait perkembangan teknologi informasi di sebelas negara pada tahun 2009 menunjukkan bahwa tingkat adopsi Rekam Medik Elektronik (*Electronic Medical Records*) di Belanda memiliki tingkat adopsi teknologi Rekam Medik Elektronik tertinggi (99%) diikuti oleh Selandia Baru dan Norwegia (97%), Inggris (96%), Australia (95%), Italia dan Swedia (94%), Jerman (72%) , Perancis (68%), AS (46%), dan Kanada (37%). Negara-negara seperti Thailand dan India juga melampaui Amerika Serikat dalam mengadopsi teknologi canggih Rekam Kesehatan Elektronik (*Electronic Health Records*) (Khatiwada I *et al*, 2010).

Salah satu aspek yang harus diperhatikan dalam sistem informasi rumah sakit adalah aspek keselamatan pasien sebagaimana diatur dalam PMK 1691/MENKES/PER/VII/2011 yang diberikan kepada pasien, baik rawat jalan, rawat inap, dan unit gawat darurat. Dalam Kepmenkes RI No 560/MENKES/SK/IV/2003, disebutkan bahwa rawat inap adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan atau upaya pelayanan kesehatan lainnya dengan menginap di rumah sakit.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 15 Februari 2016 melalui wawancara dan observasi kepada petugas rekam medis bahwa pendaftaran pasien rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang terdapat di bagian ruangan perawatan, Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap (TPPRI) dan di Unit Gawat Darurat. Pada TPPRI dilakukan pukul 08.00 WIB sampai 17.00 WIB bila di atas jam pendaftaran pasien rawat inap dilakukan pada bagian informasi hingga pukul 19.00 WIB. Data pendaftaran pasien rawat inap didapat rata-rata pasien yang masuk rumah sakit atau pasien rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang 75 hingga 100 pasien perhari baik pasien lama ataupun pasien baru dengan total tempat tidur 892 TT. Pasien yang sudah dinyatakan rawat inap (membawa surat pengantar rawat inap) maka pasien atau keluarga pasien melakukan pendaftaran di perawat untuk dicarikan kamar atau ruang rawat inap. Pasien yang sudah mendapatkan kamar selanjutnya pasien melakukan registrasi di petugas pendaftaran rawat inap sedangkan untuk pasien yang tidak mendapatkan kamar atau ruang rawat inap maka pasien tersebut tetap diwajibkan mendaftar ke petugas ruangan dan pendaftaran rawat inap dan menunggu 1x24 jam untuk mendapatkan kamar atau ruang rawat inap.

Permasalahan yang terjadi adalah dimana belum adanya sistem informasi yang terintegrasi dalam melakukan pendaftaran pasien, proses untuk mendapatkan informasi ruang rawat inap yang kosong masih secara manual. Proses tersebut adalah petugas pendaftaran bertanya melalui telepon kepada bagian ruang rawat inap mengenai kamar yang kosong. Pasien yang tidak mendapatkan kamar harus menunggu untuk mendapatkan kamar, bila tidak mendapatkan kamar kosong pada hari pertama mendaftar (1x24jam) maka pasien mendaftar ulang keesokan harinya sampai mendapat kamar atau ruang rawat inap. Hal tersebut berdampak pada kurang efisiennya waktu karena memakan waktu lama untuk menunggu informasi serta pasien yang tidak mendapatkan kamar harus setiap hari mendaftar dan mengantri kamar atau ruang rawat inap yang tidak sesuai nomor urutannya.

Penelitian terdahulu tentang sistem komputerisasi rawat inap yang dilakukan oleh Priyanto (2012) menghasilkan sebuah *output* yang berupa rancangan sistem dengan tiap-tiap bagian yang masih terpisah seperti ruang operasi, ruang bersalin dan ruangan pasien ibu dan bayi sedangkan Kristanto (2011) menghasilkan aplikasi yang digunakan untuk proses pengajuan ruangan, penggunaan nota transaksi, data tanggungan perusahaan jaminan tercatat dengan baik, dan dapat membantu perawat unit rawat inap dalam menghitung biaya perawatan.

Berdasarkan permasalahan yang peneliti temukan pada studi pendahuluan serta pada penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Priyanto (2012) dan Kristanto (2011) maka perlunya suatu sistem komputerisasi yang terintegrasi antara ruang rawat inap dengan tempat pendaftaran pasien rawat inap untuk mempermudah petugas memberikan informasi ketersediaan ruang rawat inap kepada pasien.

Oleh karena itu peneliti mengangkat judul “Perancangan Aplikasi *Management Bed* di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang”. Penelitian ini menggunakan metode *FAST* karena metode *FAST* menggunakan banyak pendekatan dalam analisis sistem yang merupakan pendekatan populer, sehingga dengan demikian hasil analisis yang diharapkan akan lebih tajam dan akurat. Metode *FAST* dapat dikatakan *best practice* dari metodologi-metodologi terdahulu. *Output* dari metodologi pengembangan mana pun adalah solusi bisnis yang dapat membantu memecahkan masalah, peluang, dan lain-lain. Metodologi *FAST* mendukung sistem pengembangan dan pendukung siklus hidup sistem (Bardadi, 2010).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana merancang Aplikasi *Management Bed* di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Merancang Aplikasi *Management Bed* di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Lingkup Sistem Informasi Ruang Rawat Inap di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang
- b. Menganalisis Masalah-Masalah Perancangan Aplikasi *Management Bed* Di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang
- c. Menganalisis Persyaratan Perancangan Aplikasi *Management Bed* di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang
- d. Menganalisis Pengambilan Keputusan Sistem *Management Bed* di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang
- e. Merancang Desain Logis Aplikasi *Management Bed* Di RSUD dr. Saiful Anwar Malang
- f. Menghasilkan Basis Data Dan Aplikasi *Management Bed* di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang
- g. Melakukan Uji Coba Aplikasi *Management Bed* Di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

- a. Bagi penulis
Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bekal dan kesempatan untuk memanfaatkan teori yang telah diterima di bangku kuliah.
- b. Bagi Politeknik Negeri Jember
Dapat dijadikan sebagai pengetahuan tentang pengembangan sistem informasi

1.4.2 Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

- 1) Petugas pendaftaran rawat inap dan petugas ruangan dapat mengelola data dengan cepat
- 2) Menghasilkan informasi yang cepat dan akurat
- 3) Membantu petugas untuk mendapatkan informasi secara cepat dan terkomputerisasi tanpa harus meminta data secara manual melalui telepon

1.5 Batasan Masalah

Dalam sistem informasi ini peneliti membatasi masalah yang ada sebagai berikut:

- a. Bentuk dari aplikasi ini adalah manajemen sistem informasi ruang rawat inap yang berupa penyedia informasi pendaftaran pasien rawat inap terkait ketersediaan ruang atau kamar yang semula manual menjadi terkomputerisasi dengan berbasis *dekstop*
- b. Aplikasi ini tidak termasuk dalam aplikasi pembayaran

Proses pendaftaran tidak dapat dilakukan melalui telepon, tetapi proses pendaftaran hanya terjadi pada saat pasien berhadapan langsung dengan petugas pendaftaran yang ada