

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG MASALAH

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, pemeriksaan awal, diagnosa yang telah dilakukan, serta tindakan dan pelayanan pengobatan yang telah diberikan kepada pasien. Catatan yang dimaksud merupakan tulisan yang dibuat oleh dokter mengenai tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pelayanan kesehatan.

Praktek Umum dr.Emil Asnawie merupakan tempat praktek umum yang memberikan pelayanan dibidang kesehatan, yang aktivitas pengolahan data rekam medisnya masih dilakukan dengan mencatat seluruh kegiatan dikertas, mulai dari mencatat data riwayat kesehatan pasien dan data tindakan rekam medis. Cara ini merupakan cara yang konvensional. Sehingga masalah yang sering muncul jika menggunakan sistem rekam medis yang konvensional adalah sulitnya dalam pengolahan arsip, seperti pengelompokkan data-data rekam medis berdasarkan kategori tertentu seperti tahun pencatatan atau asal pasien.

Permasalahan lainnya yaitu dengan menggunakan arsip, maka dibutuhkan tempat penyimpanan yang besar untuk menampung semua data yang masuk dan bertambah setiap harinya dan masalah lainnya yaitu ketahanan dari media penyimpanan menggunakan kertas yang relatif mudah rusak oleh keadaan basah dan mudah terbakar. Selain dari pengolahan data masalah lainnya yaitu waktu

yang dibutuhkan dalam pencarian datanya relatif lama sehingga dapat mengganggu proses pelayanan kesehatan. Disisi lain terdapat kekurangan lainnya seperti kesalahan dalam proses penulisan yang dapat mengakibatkan kesalahan pembacaan oleh petugas lain. Untuk itu diperlukan sebuah sistem informasi rekam medis dengan cara memanfaatkan sistem yang terkomputerisasi dimana kegiatan ini dapat mempermudah dalam mengelola data rekam medis, sehingga informasi yang dihasilkan akan lebih baik.

Berdasarkan permasalahan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang dituangkan dalam bentuk laporan tugas akhir yang berjudul **“Perancangan Sistem Informasi Rekam Medis (Studi Kasus : Praktek Umum dr.Emil Asnawie)”**.

1.2 PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan yaitu **“Bagaimana merancang sistem informasi rekam medis (Studi Kasus : Praktek Umum dr.Emil Asnawie)?”**.

1.3 BATASAN MASALAH

Agar penelitian ini dapat berjalan dengan baik dan terarah, perlu adanya batasan -batasan terhadap ruang lingkup yang diteliti, yakni :

1. Pembahasan hanya mengenai pengolahan data rekam medis pada tempat praktek umum dr. Emil Asnawie seperti data pasien, data penyakit, data obat, data kunjungan, data diagnosa, data resep obat dan data laporan.

2. Pengembangan sistem informasi ini menggunakan *Visual Basic.Net 2008* dan *Microsoft Access 2007*.
3. Penelitian hanya dilakukan pada Praktek Umum dr.Emil Asnawie

1.4 TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

1.4.1 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Menganalisis kebutuhan sistem yang akan dirancang untuk Praktek Umum dr.Emil Asnawie agar dapat dimanfaatkan sesuai dengan kebutuhan.
2. Merancang sebuah sistem informasi untuk memberi kemudahan bagi Praktek Umum dr.Emil Asnawie dalam pengolahan data Rekam Medis.

1.4.2 Manfaat Penellitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Lebih memahami, menambah wawasan dan pengalaman penulis tentang merancang sistem informasi rekam medis pasien.
2. Terciptanya sistem informasi rekam medis pasien yang dapat menyajikan informasi dan mengolah data dengan cepat serta dapat meminimalisir masalah-masalah yang terjadi pada saat proses pencatatan rekam medis.
3. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pihak pada Praktek Umum dr.Emil Asnawie dalam menerapkan sistem informasi rekam medis pasien yang dapat memaksimalkan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.

1.5 SISTEMATIKA PENULISAN

Penulisan Laporan Tugas Akhir Skripsi ini terdiri atas 6 (enam) bab, dimana setiap bab disusun secara sistematis. Uraian bab-bab pada penulisan Laporan Tugas Akhir Skripsi ini sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Pada bab ini membahas latar belakang masalah, rumusan masalah, batasan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, serta sistematika penulisan.

BAB II : LANDASAN TEORI

Bab ini memuat konsep-konsep teoritis yang digunakan sebagai kerangka atau landasan yang digunakan untuk mendukung pemahaman terhadap penelitian yang penulis lakukan, di antaranya: Pengertian Perancangan, Pengertian Sistem, Pengertian Informasi, Pengertian Sistem Informasi, Pengertian Rekam Medis, Pengertian Basis Data, *Unified Modeling Language*, *Usecase Diagram*, *Activity Diagram*, *Class Diagram*, *Flowchart*, *Microsoft Access*, *Microsoft Visual Basic.Net 2008*, dan *Crystal Report*.

BAB III : METODOLOGI PENELITIAN

Pada bab ini membahas tentang metode analisis yang digunakan, metode pengumpulan data, hasil analisis kebutuhan

baik kebutuhan *hardware*, *software*, serta alat dan bahan yang digunakan.

BAB IV : ANALISIS DAN PERANCANGAN SISTEM

Pada bab ini membahas tentang yang analisis sistem yang sedang berjalan, analisis kebutuhan perangkat lunak menggunakan *Use Case Diagram*, *Activity Diagram*, *Class Diagram*, rancangan algoritma program (*flowchart*) dan rancangan program yang akan dibuat dengan menggunakan *Visual Basic.Net 2008*

BAB V : IMPLEMENTASI DAN PENGUJIAN SISTEM

Pada bab ini berisi tentang pembahasan implementasi sistem yang telah dirancang dengan menggunakan perangkat lunak yang dikembangkan seperti *Visual Basic.Net 2008*, *Microsoft Access*, dan *Crystal Report* serta uji coba (*testing*) pada sistem yang baru dan analisis hasil yang dicapai.

BAB VI : PENUTUP

Pada bab ini berisi kesimpulan dari pembahasan bab-bab sebelumnya serta saran-saran penulis yang berguna bagi pengembangan sistem penelitian berikutnya.