



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rekam medis merupakan aktivitas pencatatan informasi pasien, *anamnese* (keluhan), penentuan fisik laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (Suhartanto, 2007). Beberapa rumah sakit masih menerapkan rekam medis secara manual, yang tentu saja memiliki kekurangan antara lain seperti penggunaan waktu yang kurang efisien, membutuhkan ruang untuk penyimpanan, dan data mudah rusak (Arianto, 2012). Permasalahan dan kendala utama pada pelaksanaan rekam medis adalah dokter atau tenaga kesehatan lainnya yang wajib membuat rekam medis sesuai kompetensinya tidak menyadari sepenuhnya manfaat dan kegunaan rekam medis, baik pada sarana pelayanan kesehatan maupun pada praktik perorangan, akibatnya rekam medis dibuat tidak lengkap, tidak jelas dan tidak tepat waktu (Yanuari, 2012). Selain itu, permasalahan lain adalah terjadi kesalahan pencatatan, atau terjadi kerusakan pada berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien (Bahiyah, 2010). Namun sistem rekam medis yang terkomputerisasi juga belum lepas dari kekurangan yaitu rekam medis yang dapat dicatat kurang detail, dan lebih menekankan pada pencatatan *International Classification of Diseases*(ICD) diagnosa pasien (Bahiyah, 2010).

Beberapa contoh penelitian tentang perancangan rekam medis sebelumnya, telah dikembangkan sebuah sistem rekam medis menggunakan *Visual Basic 6.0*

(Bahiyah, 2010). Selain itu ada penelitian lain tentang sistem informasi rekam medis yang menggunakan PHP untuk *desktop* (Fitriani, 2010). Sementara itu, juga ditemukan penelitian perancangan sistem informasi rekam medis dengan jaringan terpusat (Adiputra, 2012). Dari sebuah penelitian lain, diketahui beberapa hambatan yang ditemui ketika melakukan penerapan rekam medis elektronik, yaitu dari sisi pengguna, keuangan, legalitas dan keaslian rekam medis, manajemen dari rumah sakit, dan masalah teknis (Khalifa, 2013).

Dari penelitian terdahulu, diketahui ada beberapa kelemahan, yaitu sistem dinilai kurang lengkap dalam mencatat data, belum tersedianya sistem rekam medis untuk dokter pribadi, dan penerapan sistem yang rumit. Maka solusi yang ditawarkan adalah sebuah sistem informasi rekam medis elektronik. Sistem rekam medis elektronik ini dipakai pada praktek dokter umum rawat jalan. Dalam prakteknya, pengisian rekam medis dilakukan oleh dokter yang bersangkutan, atau petugas yang ditunjuk oleh dokter tersebut. Program ini dapat diintegrasikan dengan sistem lain, meliputi : Resep Elektronik, Sistem Reservasi dan Rekam Medik ini sendiri. Rekam medis ini dipilih karena dinilai memiliki manfaat yang besar terhadap bidang kedokteran. Format data rekam medis nantinya dapat digunakan sebagai sumber penelitian dan pendidikan untuk pengembangan di Universitas Airlangga.

Sistem ini akan dikembangkan dengan beberapa fungsi, antara lain: melihat riwayat rekam medis, mencari data rekam medis tertentu dan menyimpan data rekam medis. Pembuatan rekam medis elektronik ini diawali dengan studi literatur tentang rekam medis dan melakukan wawancara dan survey, hal ini bertujuan untuk

mengetahui secara detail tentang rekam medis elektronik. Setelah mengetahui kebutuhan sistem, maka selanjutnya perlu ada desain program, pembuatan desain sistem diperlukan untuk mempermudah proses pemrograman dan mengetahui batasan masalah. Lalu dilanjutkan dengan proses pemrograman yang menggunakan *Netbeans IDE* dan *Android Studio*. Dilanjutkan dengan pengujian yang menggunakan metode *black box testing* dan *user acceptance*. Sistem akan diuji untuk mengetahui apabila program sudah memenuhi kebutuhan dan sudah layak dipakai.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka permasalahan pokok yang dibahas dalam proposal skripsi ini adalah bagaimana merancang dan membangun sistem rekam medis elektronik untuk dokter umum.

1.3 Tujuan

Tujuan penelitian ini adalah untuk merancang dan membangun sistem rekam medis elektronik untuk dokter umum dengan metode *System Development Life Cycle(SDLC)*.

1.4 Manfaat

1. Menghasilkan sistem rekam medis dokter keluarga yang mampu menyimpan data – data rekam medis secara aman dan sistematis, serta menampilkannya kembali.

2. Menghasilkan sistem rekam medis elektronik yang dapat diintegrasikan dengan Resep Elektronik dan Sistem Reservasi untuk menghasilkan *HealthCare Information System*.
3. Menghasilkan sistem rekam medis elektronik yang dapat digunakan sebagai dasar riset tentang *HealthCare Information System* yang bisa dipakai oleh prodi Sistem Informasi Universitas Airlangga

1.5 Batasan Masalah

1. Metode yang digunakan dalam proses pengembangan sistem adalah *System Development Life Cycle(SDLC)*.
2. Rekam medis yang dikerjakan saat ini dibatasi hanya pada rekam medis rawat jalan dokter umum.