

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Perkembangan teknologi dari waktu ke waktu semakin cepat. Manusia telah banyak mengadaptasikan kemajuan-kemajuan teknologi tersebut dalam segala rutinitas kesehariannya. Segala kerja manusia yang memungkinkan digantikan oleh teknologi yang ada, kemudian mulai digantikan agar lebih efektif dan efisien. Pengadaptasian ini terjadi di semua sisi baik di lingkungan pendidikan, perniagaan, kesehatan, dan lain-lain.

Pengisian diagnosa, antrian pasien, pembuatan resep, pengisian data dokter, pengisian data rekam medis pasien yang di rujuk, dan pengisian data pasien masih dilakukan dengan cara manual, yaitu dengan mengisikan daftarnya pada beberapa jenis buku seperti buku diagnosa, buku daftar pasien, buku daftar dokter. Pengisian data rekam medis pasien dilakukan pada buku-buku daftar yang diurutkan sesuai nomor Rekam Medis dan ditulis ulang pada buku-buku besar yang diurutkan sesuai tanggal pemeriksaan pertama dari pasien yang berobat.

Penulisan berulang pada pengisian diagnosa dan pengisian data pasien tersebut menjadikan adanya peluang *human error* berupa inkonsistensi data. Selain itu juga terdapat kemungkinan *human error* lain berupa kesalahan dalam memasukan hasil diagnosa, pengisian data pasien ke dokumen mana suatu data tersebut harus dimasukkan dalam buku daftar pasien, atau buku-buku lainnya.

Selain itu, pencarian suatu dokumen diagnosa dengan melihat satu per satu daftar pada buku daftar dokumen diagnosa ataupun pada antrian pasien yang telah selesai melakukan pendaftaran maka data pasien akan ditumpuk diatas meja rekam medis dan menunggu petugas mengambil map pasien yang akan melakukan pemeriksaan dirasa kurang efektif dan efisien dari segi waktu dan keakuratan. Baik karena lamanya waktu pencarian, dan kemungkinan terlewatnya data yang dicari.

Pembuatan daftar pengisian diagnosa, resep secara manual yang kemudian menjadi bahan laporan juga memiliki kendala lain seperti tulisan tangan yang memiliki kemungkinan kurang dapat terbaca dengan jelas.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dijelaskan di atas, rumusan masalah yang didapat yaitu perlu dibuatnya aplikasi yang menggantikan pembuatan daftar untuk pengisian data pasien, pengisian data resep, pengisian hasil diagnosa, pengisian data dokter, pengisian data pasien yang di rujuk, dan antrian pasien Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika yang semula secara manual. Aplikasi yang akan dibuat akan mempermudah dalam melakukan pencarian daftar pasien, diagnosa pasien dan mendukung dalam pembuatan laporan riwayat diagnosa pasien, data dokter, dan data perpenyakit perperiode.

1.3 Ruang Lingkup

Yang menjadi ruang lingkup dari aplikasi yang akan dibangun adalah:

- a. Aplikasi memiliki fasilitas *input* pendaftaran pasien.
- b. Aplikasi memiliki fasilitas *input* hasil diagnosa pasien rawat jalan dan rawat inap.
- c. Aplikasi memiliki fasilitas *input* resep pasien.
- d. Aplikasi memiliki fasilitas *input* hasil *visit* pasien rawat inap baik oleh perawat maupun dokter.

- e. Aplikasi memiliki fasilitas pencarian pasien sesuai kategori tertentu.
- f. Aplikasi memiliki fasilitas pencetak nomor antrian berdasarkan poli.
- g. Aplikasi memiliki fasilitas mencetak resep.
- h. Aplikasi memiliki fasilitas *input* data dokter.
- i. Aplikasi memiliki fasilitas *input* hasil diagnosa pasien yang akan dirujuk ke rumah sakit lain.
- j. Aplikasi memiliki fasilitas pembuatan laporan riwayat diagnosa pasien, data dokter, data perpenyakit perperiode, dan surat pasien yang akan di rujuk ke rumah sakit lain.

1.4 Tujuan

Tujuan membuat aplikasi ini adalah pencapaian keefisienan dan keefektifan (mengoptimalkan kinerja) sistem pengolahan diagnosa pada Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika dengan mengurangi berbagai kemungkinan *human error* dalam pengisian diagnosa manual, menyajikan laporan dan sistem pencarian yang lebih akurat. Dengan demikian diharapkan pengolahan dokumen diagnosa di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika agar menjadi lebih baik.