

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit adalah salah satu organisasi pelayanan di bidang kesehatan masyarakat telah memiliki otonomi, sehingga pihak Rumah Sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya dengan manajemen yang seefektif mungkin. Hal ini disebabkan oleh setiap pengambilan keputusan yang tidak tepat akan berakibat pada inefisiensi dan penurunan kinerja Rumah Sakit itu sendiri. Banyak masyarakat yang lebih memilih untuk melakukan pemeriksaan di Rumah Sakit karena mereka merasa bahwa sarana dan prasarana yang lengkap dan berteknologi tinggi serta pelayanan yang lebih baik serta beranggapan bisa lebih menjamin kesembuhan penyakit. Rumah Sakit sebagai institusi pelayanan umum, membutuhkan keberadaan suatu sistem informasi yang akurat dan handal, serta cukup memadai untuk meningkatkan pelayanannya kepada para pasien serta lingkungan yang terkait lainnya. Lingkungan terkait yang dimaksud adalah bagian informasi, bagian keuangan, dan bagian laboratorium. Dengan lingkup pelayanan yang begitu luas, tentunya banyak sekali permasalahan kompleks yang terjadi dalam proses pelayanan di Rumah Sakit. Variabel yang banyak berhubungan dengan data pasien serta penanganannya dapat menyebabkan kesalahan dalam memasukkan data, dan membutuhkan waktu maupun tenaga kerja yang banyak sehingga cara kerjanya kurang efektif dibandingkan dengan menggunakan sistem komputerisasi. Hal 2 ini juga turut menentukan kecepatan arus informasi yang dibutuhkan oleh pengguna dan lingkungan Rumah Sakit. Dalam hal ini komputer dan sistem informasi yang berhubungan dengan data pasien sangat dibutuhkan. Teknologi informasi telah mengubah manusia dalam segala aspek kehidupan, seperti pada saat penyimpanan data, pengolahan data serta pencarian informasi, secara tidak langsung dapat dikatakan semua serba terkomputerisasi.

Pengelolaan data di Rumah Sakit merupakan salah satu komponen yang penting dalam mewujudkan suatu sistem informasi di Rumah Sakit. Pengelolaan data secara manual, mempunyai banyak kelemahan, selain membutuhkan waktu yang lama, keakurasian data juga kurang dapat diterima, karena kemungkinan kesalahan sangat besar. Dengan dukungan teknologi informasi yang akan dibuat, diharapkan pekerjaan pengelolaan data dapat digantikan oleh suatu sistem informasi dengan menggunakan komputer. Seiring perkembangan Rumah Sakit yaitu bertambahnya ruang rawat inap dan banyaknya pasien yang menginap perlu dibuat suatu sistem komputerisasi yang bisa membantu proses pelayanan. Hal itulah yang mendorong penulis untuk mencoba sekaligus menuangkan masalah diatas dalam bentuk tugas akhir dengan judul “SISTEM INFORMASI PASIEN RUMAH SAKIT JIWA PROF.DR.HB SAANIN PADANG BERBASIS WEB”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang ada, maka dapat ditentukan rumusan Masalah untuk tugas akhir ini sebagai berikut:

1. Bagaimana membuat rancangan sistem informasi pasien rawat inap pada Rumah ?
2. Bagaimana menentukan tarif rawat inap bagi pasien yang ada di Rumah Sakit?
3. Bagaimana menampilkan tarif dan fasilitas kamar untuk setiap kelas yang ada di ruang perawatan ?
4. Bagaimana cara pengolahan data pasien rumah sakit ?
5. Bagaimana hak akses sistem rumah sakit ?

1.3 Hipotesa

1. Aplikasi sistem informasi dirancang untuk memudahkan administrasi dalam menginput data pasien

2. Admin bertugas melakukan pendataan terhadap pasien rumah sakit baik rawat jalan maupun rawat inap
3. Admin bertugas melakukan pencatatan atas transaksi terhadap pasien
4. Data yang diolah adalah data yang terkait dengan proses Sistem Informasi Rumah Sakit yang terdiri dari pendaftaran pasien, rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, poli klinik, data pasien, data obat, rekam medik, dan pembayaran
5. Hak akses sistem meliputi, bagian instalasi rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, poli klinik, rekam medik, apotik, kasir, tata usaha, dan direktur.

1.4 Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang, rumusan masalah, hipotesa maka batasan masalah Pada tugas akhir ini adalah aplikasi yang dibuat khusus rumah sakit agar memudahkan dalam mendata pasien.

Hak akses sistem meliputi, bagian instalasi rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, poli klinik, rekam medik, apotik, kasir, tata usaha, dan direktur

1.5 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang ada, maka tujuan aplikasi sistem informasi pasien rumah sakit yang akan dibuat sebagai berikut :

1. Merancang sistem informasi pasien rumah sakit yang bisa digunakan oleh admin dan pihak rumah sakit Prof.Dr.HB Saanin Padang”..
2. Membangun sistem informasi yang dapat digunakan oleh admin pada rumah sakit Prof.Dr.HB Saanin Padang” dengan mengimplementasikan bahasa pemrograman berbasis web.
3. Menguji aplikasi sistem informasi pasien rumah sakit tersebut.

1.6 Manfaat Penelitian

Perancangan ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada pihak rumah sakit dan pihak-pihak terkait, berikut beberapa manfaat yang diharapkan :

1. Dengan dibuatnya sistem informasi pasien rumah sakit diharapkan dapat membantu dalam proses pencatatan data pasien dan riwayat penyakit pasien.
2. Dengan adanya aplikasi sistem informasi proses pembuatan laporan dan rekap medis menjadi lebih cepat dan mengurangi kesalahan seperti pada cara pembuatan laporan manual.

1.7 Tinjauan Umum

Informasi umum mengenai rumah sakit jiwa Prof.Dr.HB Saanin Padang ialah sebagai berikut :

1.7.1 Sejarah

Pada tahun 1932 di Padang terdapat dua tempat penampungan orang sakit jiwa. Lokasi pertama dibelakang Rumah Sakit Tentara di Parak Pisang (Sekarang Rumah Sakit Tentara Reksodiwiryono) disebut sebagai Doorganghuis voorKrankzinnigen, dan ini merupakan bagian dari Militaire Hospital dan lokasi kedua ditempat RSJ sekarang, disebut sebagai Koloni Orang Sakit Jiwa (KOSD) Ulu Gadut. Di Ulu Gadut ini orang sakit jiwa melakukan kegiatan pertanian (sawah,ladang dan perkebunan). Setelah diresmikan berdiri pada tahun 1932 disebut Rumah Sakit Jiwa Parak Pisang, dan Ulu Gadut adalah tempat Koloni Orang Sakit Jiwa.

Pada zaman Revolusi 1945 terjadi pengungsian orang sakit jiwa secara keseluruhan dari Parak Pisang ke KOSD Ulu Gadut karena situasi semakin tidak aman Dan 21 Januari 1947, waktu agresi Belanda terjadi lagi evakuasi/pengungsian karena situasi tidak aman lagi dari Ulu Gadut ke Sawah Lunto, menumpang dan bergabung dengan RSU Sawah Lunto (Pimpinan RSU waktu itu Dr.H.Hasan Basri Sa`anin Dt.Tan Pariaman) kemudian bernama Rumah Perawatan Sakit Jiwa (RPSD).

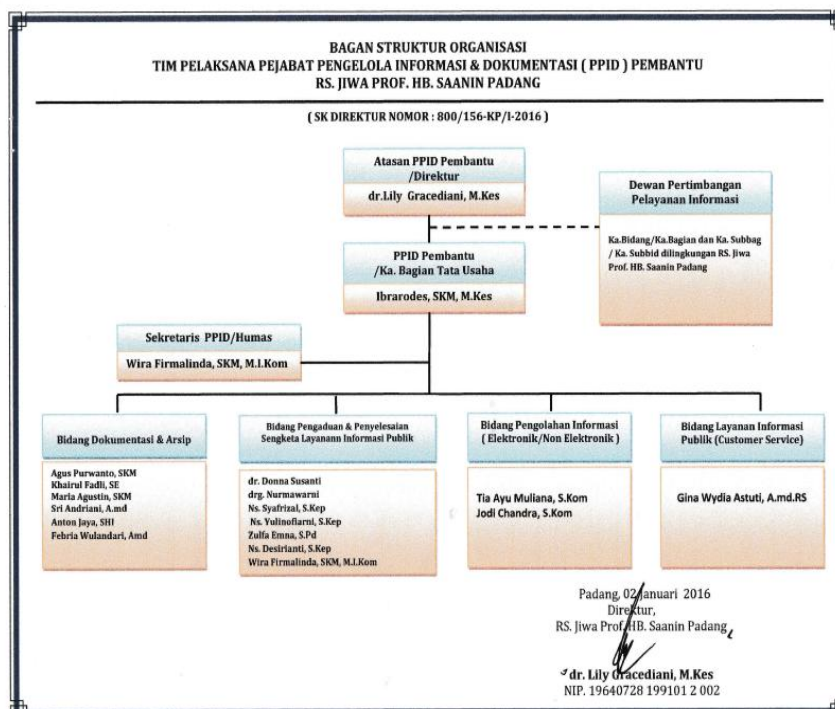
Tahun 1954 dilakukan pembangunan kembali serta pemugaran bangsal-bangsal di Ulu Gadut dan pasien dikembalikan secara bertahap, dan KOSD diubah namanya menjadi Rumah Sakit Jiwa Ulu Gadut.Sejak tahun 1961 statusnya diubah menjadi Rumah Sakit Jiwa Pusat Ulu Gadut Padang (kapasitas 110 tempat tidur) dan berakhir sampai tahun 2000. Berdasarkan surat Menkes-Kesos RI No 1735/Menkes-Kesos / 2000 tanggal 12 Desember 2000 perihal Pengalihan UPT dimana

kepemilikan Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr.HB.Sa`anin Padang berada dibawah Pemerintah daerah Provinsi Sumatera Barat.

Dalam pelaksanaan tugas dan kegiatan RSJ mengacu kepada Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor: 7 Tahun 2010 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang dan Peraturan Gubernur Sumatera Barat No. 6 tahun 2011 tentang Rincian Tugas Pokok, Fungsidan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang. Dan Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor: 440-538-2011.

1.7.2 Struktur Organisasi

Susunan Organisasi dan Tatalaksana Kerja Rumah Sakit Jiwa merupakan rumah sakit pemerintah daerah yang aturan pokok Operasionalnya mengacu pada Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor : 7 Tahun 2010, Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang. dan Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor: 6 Tahun 2011 tentang Rincian Tugas Pokok Fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang.



Gambar 1.1 Struktur Organisasi

1.7.3 Tugas Dan Tanggung Jawab

Tahap awal dalam pembuatan aplikasi kasir dan stok barang. PengumTugas adalah suatu yang dikerjakan oleh seseorang baik sebagai akibat dari jabatan yang dimilikinya maupun diberikan oleh pihak lain.

Tanggung jawab adalah satu atau seperangkat hal atau kegiatan yang mengikat seseorang dan bersifat wajib terkait jabatan yang dimilikinya.

Rincian dan tugas pokok fungsi adalah

1. Direktur

- a) Perumusan kebijakan teknis di bidang administrasi, medis dan keperawatan;
- b) Penyelenggaraan urusan administrasi, medis dan keperawatan;
- c) Pembinaan dan penyelenggaraan tugas dibidang administrasi, medis dan keperawatan;
- d) Penyelenggaraan tugas kedinasan lain sesuai bidang tugasnya.

Direktur membawahi :

- a) Wakil Direktur Pelayanan Medis; dan
- b) Wakil Direktur Umum dan Keuangan

Wakil Direktur Pelayanan :

(1) Wadir Pelayanan mempunyai tugas pokok membantu Direktur dalam mengkoordinasi tugas bidang pelayanan medis, keperawatan, pelayanan penunjang dan tugas-tugas bidang sesuai dengan peraturan perundang-undangan;

(2) Untuk menyelenggarakan tugas Wadir Pelayanan mempunyai Fungsi :

(a) pengkoordinasian pengelolaan pelayanan rawat jalan;

(b) pengkoordinasian pengelolaan pelayanan rawat inap;

(c) pengkoordinasian pengelolaan keperawatan, etika dan profesi keperawatan;

(d) pelaksanaan tugas kedinasan lain sesuai bidang tugasnya.

(3) Wadir Pelayanan membawahi;

(a) Bidang Pelayanan Medis;

(b) Bidang Pelayanan Keperawatan;

(c) Bidang Penunjang Medik;

Bidang Pelayanan Medis :

1. Bidang Pelayanan Medis mempunyai tugas pokok memimpin, melaksanakan dan mengkoordinasikan pelaksanaan tugas di bidang pelayanan medis.

2. Untuk menyelenggarakan tugas, Bidang Pelayanan Medis mempunyai fungsi

1. penyusunan rencana kebutuhan pelayanan medis, elektromedik dan rehab medis;

2. pengelolaan dan penyajian data pelayanan medis, elektromedik dan rehab medis;

3. pengelolaan dan pelayanan perawatan medik, elektromedik dan rehab medis;

4. pelaksanaan tugas kedinasan lain sesuai bidang tugasnya.

3. Bidang Pelayanan Medis membawahi :

A. Seksi Ketenagaan dan Pengendalian Mutu Pelayanan Medis;

B. Seksi Pengembangan dan Pemeliharaan, Fasilitasi Pelayanan Medis;

Bidang Keperawatan :

1) Bidang Keperawatan mempunyai tugas pokok memimpin, melaksanakan dan mengkoordinasikan pengelolaan asuhan, etika dan profesi keperawatan serta pengelolaan logistik keperawatan.

2) Untuk menyelenggarakan tugas Bidang Keperawatan mempunyai fungsi :

a) Pengkoordinasian, perencanaan, pemantauan, pengendalian, pembinaan, evaluasi kegiatan bidang keperawatan.

b) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai bidang tugas;

3) Bidang Keperawatan membawahi :

a) Seksi Profesi dan Asuhan Keperawatan;

b) Seksi Logistik Keperawatan;

Bidang Penunjang Medik :

1) Bidang Penunjang Medik mempunyai tugas pokok memimpin, melaksanakan dan mengkoordinasikan tugas-tugas Bidang Penunjang Medik sesuai dengan bidang tugasnya;

2) Untuk menyelenggarakan tugas Bidang Penunjang Medik mempunyai fungsi

a) penyusunan standar farmakologi RSJ;

- b) pelaksanaan pelayanan Instalasi RSJ;
 - c) pengelolaan sarana dan prasarana RSJ;
 - d) pelaksanaan tugas kedinasan sesuai bidang tugasnya;
- 3) Bidang Penunjang Medik membawahi :
- a) Seksi Ketenagaan dan Pengendalian Mutu Penunjang Medik;
 - b) Seksi Pengembangan dan Pemeliharaan, Fasilitas Penunjang Medik;

Wakil Direktur Umum dan Keuangan :

(1) Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai tugas pokok membantu Direktur dalam mengkoordinasikan tugas bagian ketatausahaan, keuangan dan penelitian dan pengembangan dan tugas-tugas bagian sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

(2) Untuk menyelenggarakan tugas Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai fungsi :

- (a) pengkoordinasian perumusan program Pendidikan dan latihan serta Penelitian dan Pengembangan RSJ;
- (b) Pengelolaan urusan kepegawaian, tatalaksana dan rumah tangga RSJ;
- (c) Pengelolaan keuangan data dan informasi Rumah Sakit Khusus Daerah;
- (d) Pelaksanaan tugas kedinasan lain sesuai bidang tugasnya;

(3) Wakil Direktur Umum dan Keuangan membawahi :

- (a) Bidang Pendidikan dan Latihan serta Penelitian dan Pengembangan;

(b) Bagian Tata Usaha;

(c) Bagian Keuangan;

Bidang Pendidikan dan Latihan serta Penelitian dan Pengembangan :

1) Bidang Pendidikan dan Latihan serta Penelitian dan Pengembangan mempunyai tugas melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang Pendidikan dan Latihan serta Penelitian dan Pengembangan;

2) Untuk menyelenggarakan tugas Bidang Pendidikan dan Latihan serta Penelitian dan Pengembangan mempunyai fungsi;

a) Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pelayanan administrasi dan teknis di bidang Pendidikan dan Latihan serta Penelitian dan Pengembangan;

b) Penyiapan bahan perumusan di bidang pendidikan dan latihan;

c) Penyiapan bahan perumusan di bidang penelitian dan pengembangan;

d) Menyelenggarakan tugas lain sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

3) Bidang Pendidikan dan Latihan serta Penelitian dan Pengembangan membawahi :

a) Seksi Pendidikan dan Latihan;

b) Seksi Penelitian dan Pengembangan.

Bagian Tata Usaha :

1) Bagian tata Usaha mempunyai tugas pokok memimpin, melaksanakan dan mengkoordinasikan tugas-tugas sub bagian sesuai dengan bidang tugasnya;

- 2) Untuk menyelenggarakan tugas Bagian tata Usaha mempunyai fungsi :
 - a) pengkoordinasian pelaksanaan kegiatan;
 - b) pengelolaan urusan umum dan administrasi kepegawaian;
 - c) pengelolaan administrasi keuangan;
 - d) pengkoordinasian dan penyusunan program serta pengelolaan dan penyajian data;
 - e) pengelolaan dan pembinaan organisasi dan tatalaksana;
 - f) pelaksanaan tugas kedinasan sesuai bidang tugasnya;

3) Bagian Tata Usaha membawahi :

- a) Sub Bagian Umum, Aset dan Perlengkapan;
- b) Sub Bagian Kepegawaian, Humas, Organisasi dan Hukum;

Bagian Keuangan :

1) Bagian Keuangan mempunyai tugas pokok memimpin, melaksanakan pengelolaan administrasi keuangan di lingkungan RSJ;

2) Untuk menyelenggarakan tugas Bagian Keuangan mempunyai fungsi :

- a) pelaksanaan administrasi akuntansi dan verifikasi;
- b) pelaksanaan administrasi anggaran dan perbendaharaan;
- c) pelaksanaan tugas kedinasan lain sesuai bidang tugasnya;

3) Bagian Keuangan membawahi :

- a) Sub Bagian Anggaran dan Perbendaharaan;
- b) Sub Bagian Akuntansi dan Verifikasi;

Komite :

- 1) Komite dibentuk dengan keputusan direktur untuk tujuan dan tugas tertentu;
- 2) Komite berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur;
- 3) Komite dipimpin oleh seorang Ketua yang dipilih oleh anggota dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur;
- 4) Komite mempunyai tugas membantu Direktur dalam menyusun standar pelayanan profesi, memantau pelaksanaan standar profesi, melaksanakan pembinaan etika profesi, memberikan saran dan pertimbangan dalam pengembangan pelayanan profesi;
- 5) Jumlah Komite ditetapkan oleh Direktur sesuai kebutuhan;
- 6) Dalam melaksanakan tugas, komite dapat membentuk Sub.Komite dan atau Panitia yang merupakan kelompok kerja tertentu yang ditetapkan dengan keputusan direktur.

SPI :

- 1). SPI dibentuk dan ditetapkan oleh Direktur;
- 2). SPI berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur
- 3). SPI dipimpin oleh seorang Ketua yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur
- 4). Anggota SPI harus berjumlah ganjil, sekurang-kurangnya 3 (tiga) orang dan sebanyak-banyaknya 7 (tujuh) orang.

Instalasi :

- 1) Instalasi adalah unit layanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan, pendidikan, pelatihan dan penelitian rumah sakit;
- 2) Pembentukan Instalasi ditetapkan oleh Direktur sesuai kebutuhan;
- 3) Instalasi dipimpin oleh seorang Kepala yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur;
- 4) Kepala instalasi dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tenaga-tenaga fungsional dan atau non medis;

TATA KERJA

1. Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya, Direktur, Wakil Direktur, Kepala Bidang, Kepala Bagian, Kepala Seksi, Kepala Sub.Bagian dan Kelompok Jabatan Fungsional dalam lingkup RSJ Prof. Dr. HB. Saanin Padang menerapkan koordinasi, Integrasi, sinkronisasi baik secara vertikal maupun horizontal dengan sebaik-baiknya.
2. Dalam menjalankan tugas, RSJ Prof. Dr. HB. Saanin Padang melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan.
3. RS Jiwa Prof. HB. Saanin Padang secara fungsional dibina oleh Dinas Kesehatan.

Direktur berkewajiban memberikan petunjuk, membimbing, mengawasi pekerjaan unsur-unsur pembantu dan pelaksana dalam lingkungan satuan kerjanya.

ESELONERING :

Eselonering Jabatan Struktural pada RS Jiwa Prof. Dr. HB. Saanin Padang adalah sebagai berikut :

1. Direktur, eselon II b;
2. Wakil Direktur, eselon III a;

3. Kepala Bagian / Bidang, eselon III b;
4. Kepala Sub Bagian / Seksi, eselon IV a.

1.8 Metode Penelitian

Teknik metodologi yang digunakan dalam pembuatan system informasi kasir dan stok barang ini adalah :

1. Pengumpulan Data Barang

Pengumpulan data barang merupakan tahap awal dalam pembuatan aplikasi kasir dan stok barang. Pengumpulan data barang bertujuan untuk mencari informasi yang diperlukan sebanyak-banyaknya.

2. Landasan Teori

Landasan teori merupakan keabsahan data yang dikumpulkan yang dibuktikan dengan teori-teori pakar dan ilmuan.

3. Perancangan

Setelah semua data terkumpul, maka tahap selanjutnya yaitu perancangan. Tahap perancangan terbagi 2, perancangan interface dan perancangan database.

4. Implementasi

Implementasi merupakan proses pengerjaan proyek. Tahap ini bertujuan untuk mempraktikan perancangan yang telah dibuat. Dalam pemograman, implementasi erat kaitannya dengan script program.

5. Pengujian

Tahap pengujian merupakan uji coba terhadap system informasi yang telah dibuat untuk kemudian bisa dipertanggungjawabkan.