

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

Teknologi informasi merupakan salah satu teknologi yang sedang berkembang dengan pesat pada saat ini. Dengan kemajuan teknologi informasi, pengaksesan terhadap data atau informasi yang tersedia dapat berlangsung dengan cepat, efisien serta akurat. (Handoyo, dkk. 2008). Dan dengan dukungan sistem komputerisasi, cara kerja suatu sistem yang sebelumnya manual dapat mengubah cara kerja yang lebih efisien, tepat guna dan berdaya guna serta terjamin mutu dan kualitas prosedur kerjanya. Serta dengan perkembangan sarana teknologi modern yang lebih baik, akan tercipta suatu lingkungan sistem kerja yang lebih produktif. Dengan demikian perancangan suatu sistem informasi memerlukan data dan informasi yang akurat agar sistem informasi yang dirancang dapat memenuhi kebutuhan sesuai yang diinginkan. (Khoiriyani, 2008).

Tiga sasaran utama dari upaya penerapan SI/TI dalam suatu organisasi. Pertama, memperbaiki efisiensi kerja dengan melakukan otomatisasi berbagai proses yang mengelola informasi. Kedua, meningkatkan keefektifan manajemen dengan memuaskan kebutuhan informasi guna pengambilan keputusan. Ketiga, memperbaiki daya saing atau meningkatkan keunggulan kompetitif organisasi dengan merubah gaya dan cara berbisnis. (Ward et all, 2002).

Untuk melaksanakan tugas sesuai SK Menkes RI No. 983/Menkes/X1/92 tentang pedoman organisasi rumah sakit umum, maka rumah sakit menjalankan beberapa fungsi,

satu diantaranya adalah fungsi penyelenggaraan pelayanan medik dan non medik, pelayanan penunjang medik meliputi pelayanan diagnostik dan terapeutik. Farmasi merupakan salah satu dari layanan penunjang medik terapeutik yang tidak dapat dipisahkan dari pelayanan rumah sakit secara menyeluruh. Monitoring merupakan pengumpulan dan review data yang membantu menilai apakah norma-norma program diikuti mutu atau apakah outcome ditingkatkan. Salah satu penelitian yang dapat dicapai ialah penerapan sistem dibidang monitoring distribusi obat pada pasien rawat inap. Maka saat ini penerapan sistem informasi dan teknologi telah banyak digunakan di sektor kesehatan, termasuk rumah sakit.

Teknologi informasi berpotensi untuk meningkatkan efisiensi, efektifitas, komunikasi, kolaborasi kinerja dan daya saing organisasi. RSUD Pematangsiantar misalnya, baru saja mulai menerapkan sistem informasi rumah sakit (HIS) pada tahun 2006 dengan tujuan untuk dapat mengelola seluruh sumber daya yang ada, agar memperoleh informasi sebagai rencana strategis yang akan dicapai untuk beberapa tahun kedepan (Purba, 2007).

Teurupun (2008) telah melakukan penelitian pada Rumah Sakit Condong Catur, dengan membangun perangkat lunak sistem informasi rumah sakit yang tujuannya untuk melakukan pengelolaan terhadap proses rawat jalan dan rawat inap. Diharapkan dengan penerapan sistem ini, maka dapat meningkatkan pelayanan terhadap pasien secara optimal. Pada tahun (2007) Suhartanto telah membuat sistem informasi rekam medis yang dapat

memenuhi kebutuhan Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul dalam hal kemudahan pembuatan laporan dan validitas laporan yang dihasilkan. Hasil yang dicapai pada penelitian ini adalah sistem informasi rekam medis yang dapat mempersingkat proses pembuatan laporan dan dapat menghasilkan laporan eksternal yang valid dalam artian data yang didapatkan dalam bentuk laporan sesuai dengan data yang diinputkan dan sesuai dengan buku Sistem Pelaporan Rumah Sakit Revisi V.

Beberapa peneliti telah meneliti efek dari penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (HIS) terhadap kinerja operasional rumah sakit. Berbagai Sistem Informasi Rumah Sakit yang digunakan oleh rumah sakit saat ini, telah membuat pengambilan keputusan diagnosis menjadi lebih mudah terhadap pengobatan pasien atau fungsi manajemen rumah sakit seperti pendaftaran, laboratorium, billing, inventaris, apotek, penggajian, fisioterapi, Manajemen Perawatan. (Khan, 2010). Salah satu fungsi dalam sistem rumah sakit ialah, sistem informasi penyimpanan obat yang merupakan elemen penting dari *Hospital Information System* (HIS) atau sistem informasi rumah sakit. (Cao et al. 2009).

Tabel 2.1 adalah perbandingan antara perangkat lunak yang telah dibuat oleh peneliti sebelumnya dengan perangkat lunak yang akan penulis buat.

**Tabel 2.1 Tabel Perbandingan**

Pengembang Pembeda	Khoiriyani	Suhartanto	Rosi Teurupun	Penulis
<i>Design Modul</i>	Pendataan pasien, kamar rawat pasien, data dokter, tanggal masuk pasien. Pendataan hanya pasien rawat inap.	Pendaftaran, IGD, rawat jalan, rawat inap, (filing, digunakan untuk mencetak tracer), pelaporan, administrasi data (rekam medis). Lebih fokus pada laporan.	Proses Rawat Jalan dan Rawat Inap. Meliputi: Pendaftaran, (rekam medis), pendataan dokter, jadwal, kamar, kelas, laboratorium, hasil lab, obat/resep, kasir, laporan.	Rekam Medis, meliputi: Pendaftaran pasien baru, Pendaftaran pasien rawat inap, pendataan dokter, jadwal, kamar, kelas, laboratorium, radiologi, hasil lab, obat/resep, kasir, laporan bagi pihak manager.
<i>Basis Data</i>	Visual Database 6.0	MySQL 5.0	SQL Express	SQL Server Express 2005
Sistem Operasi	Windows 2000/XP	-	Windows 2000/XP/2003	Windows7
Bahasa Pemrograman	Visual Basic 6.0	PHP 5.0, XHTML1.0, Xajax	Visual C#.NET, ASP.NET 2.0	Visual C#.NET
Platform Aplikasi	Desktop Application	Web Application	Web Application	Desktop Application

Penulis mengembangkan fasilitas dalam pemeriksaan penunjang seperti pengelolaan data dan hasil radiologi.

Dalam fungsi pembayaran penulis juga mengembangkan fasilitas pembayaran dengan memberikan kemudahan bagi petugas kasir untuk memperoleh tagihan pasien rawat jalan dan pasien rawat inap. Perbandingan dari pengembang lainnya juga, terlihat pada standar dalam pengoperasian sistem, yaitu dilingkup sistem operasi windows 7. Penulis juga memberikan sarana dalam melakukan pendataan pasien rawat inap, beserta pemberian surat pulang dalam proses rawat inap.