

Pengelolaan data yang saat ini dilakukan untuk mendukung kegiatan monitoring adalah dengan cara melihat catatan perjalanan tindakan pasien di buku besar yang dibuat secara manual oleh petugas fisioterapi. Data pasien yang dicatat di buku besar tersebut berupa tanggal, no CM/RM, nama, umur, bangsal/kategori pasien, dokter, diagnosa dan tindakan/terapi. Pada saat ini monitoring belum dilakukan dengan baik, data-data dari setiap pasien yang melakukan terapi dicatat di buku besar berdasarkan tanggal kedatangannya. Pada kedatangan berikutnya, untuk mengetahui tindakan sebelumnya petugas harus mencarinya secara manual di buku besar terlebih dahulu setelah itu baru memutuskan alat apa yang akan diberikan saat ini. Untuk mengetahui jumlah kunjungan dari tiap pasien petugas juga harus menghitungnya secara manual. Pada saat petugas membuat rekap kegiatan harian, bulanan dan tahunan sebagai laporan kepada level manajemen di atasnya, petugas kembali menghitungnya secara manual. Terjadinya kesalahan dalam perhitungan tersebut akan berpengaruh terhadap kebijakan yang akan diambil oleh pihak rumah sakit. Selain itu, penghitungan yang masih dilakukan secara manual membutuhkan waktu yang lebih lama sehingga laporan rutin yang disampaikan dapat tidak tepat waktu.

Berdasarkan studi pendahuluan terdapat beberapa masalah pada sistem informasi untuk mendukung monitoring tindakan di klinik fisioterapi, antara lain adalah :

Pasien yang melakukan fisioterapi hanya membawa kartu pasien saja tanpa disertai informasi tentang pasien tersebut, seperti diagnosa, jumlah kunjungan pasien yang ke berapa, serta jenis dan jumlah tindakan yang pernah dilakukan. Untuk mengetahui Informasi tersebut petugas fisioterapi harus mencarinya di buku besar secara manual. Pencarian data pasien di buku besar tersebut menyebabkan