

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Sistem informasi telah berkembang dengan sangat cepat dan terbukti berperan dalam berbagai kegiatan yang mendukung kinerja peningkatan efisiensi, efektivitas, dan produktivitas bagi berbagai instansi terutama di bidang kesehatan. Penataan manajemen dan pengelolaan data dari seluruh tempat fasilitas kesehatan di Indonesia menjadi sangat penting untuk menuju sistem pelayanan yang lebih baik lagi. Terdapat beberapa jenis pelayanan kesehatan, diantaranya adalah rumah sakit. Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dalam Pasal 1 menyebutkan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat Darurat (UU RI, 2009). Mutu pelayanan yang harus dijaga di rumah sakit adalah adanya penyelenggaraan rekam medis.

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes, 2008). Rekam medis merupakan dokumen yang dijaga kerahasiaannya dengan cara pengelolaan peminjaman dan pengembalian rekam medis yang baik, sehingga diciptakan suatu kelancaran dan ketertiban dalam proses peminjaman dan pengembalian rekam medis.

Berdasarkan hasil dari praktek kerja lapang di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur pada Tanggal 10 Januari – 25 Maret 2022 diketahui pencatatan peminjaman dan pengembalian dokumen rekam medis di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur masih menggunakan buku ekspedisi peminjaman secara manual pada bagian *filing*. RSUD Haji Provinsi Jawa Timur memiliki buku ekspedisi internal, eksternal dan buku ekspedisi *casemix*. Penggunaan buku ekspedisi internal dan eksternal sebagai pencatatan peminjaman dokumen rekam medis rawat inap untuk melihat riwayat *assesment* pasien *opname* sebelumnya jika diperlukan, *medicolegal*, YANMED, komite medik, pendidikan dan penelitian, dan lain-lain. Penggunaan buku ekspedisi *casemix* untuk peminjaman dokumen rekam medis sebagai keperluan melengkapi

persyaratan klaim JKN. Erawantini *et al.*, (2020) menyatakan bahwa pencatatan peminjaman dan pengembalian masih menggunakan buku ekspedisi secara manual dapat beresiko keterlambatan dokumen rekam medis, sehingga dari beberapa bulan buku ekspedisi peminjaman akan menumpuk dan menyulitkan petugas rekam medis untuk mengecek keberadaan dokumen rekam medis rawat inap atau rawat jalan yang sudah atau belum dikembalikan.

Peminjaman dan pengembalian di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur terdapat keterlambatan, dokumen rekam medis dikembalikan tidak sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur) dan SPM (Standar Pelayanan Minimal) rumah sakit. Menurut SOP peminjaman dokumen rekam medis RSUD Haji Provinsi Jawa Timur No. 004.SPO/RM/RSUH/09 menyatakan bahwa waktu peminjaman internal dikembalikan saat jam kerja selesai dan berkas rekam medis tidak boleh dibawah keluar dari rumah sakit. Menurut SPM RS dan SOP pengembalian dokumen rekam medis RSUD Haji Provinsi Jawa Timur No. 010.SPO/RM/RSUH/09 menyatakan bahwa waktu pengembalian rawat inap 2x24 jam (Menkes, 2008). Berikut data angka keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur dapat dilihat pada tabel 1.1:

Table 1 1 Buku Ekspedisi Peminjaman Dokumen Rekam Medis Bulan Desember 2021 - Februari 2022

<b>Bulan</b>	<b>Peminjaman</b>	<b>Pengembalian Tepat Waktu</b>	<b>Keterlambatan Pengembalian</b>	<b>Presentase</b>
Desember 2021	391	0	391	100%
Januari 2022	177	3	144	98,3%
Februari 2022	173	1	172	99,4%

*Sumber: Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur*

Berdasarkan tabel 1.1 pada bulan Desember 2021 jumlah keterlambatan mencapai persentasi sejumlah 100%. Bulan Januari 2022 mencapai persentasi sejumlah 98,3% mengalami peningkatan dan pada bulan Februari 2022 mencapai persentasi keterlambatan sejumlah 99,4%. Dari data tersebut nilai keterlambatan pengembalian selalu tinggi pada setiap bulannya sehingga mempersulit petugas dalam mengontrol peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis.

Faktor utama keterlambatan dokumen rekam medis menurut petugas rekam medis RSUD Haji yaitu tidak adanya penggunaan sistem informasi yang dapat mengolah data peminjaman dan pengembalian dengan cepat, dan banyaknya jumlah dokumen rekam medis yang dipinjam oleh ruangan *casemix*. Anggreini (2018) menyatakan bahwa sistem informasi sekarang sangat dibutuhkan, karena dapat berfungsi mempermudah petugas *filing* untuk mengontrol atau mengendalikan dokumen rekam medis yang dipinjam sudah dikembalikan atau belum, petugas tidak akan memerlukan waktu yang lama untuk pengecekan berkas tersebut ada dimana sebelum rekam medis dipinjam.

Berdasarkan hal tersebut peneliti memilih merancang dan membuat sistem informasi peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis dengan menggunakan metode penelitian *waterfall*. Sistem informasi ini dapat mempermudah pembuatan pelaporan dan menyediakan sistem informasi peminjaman dan pengembalian rekam medis berbasis *web* di RSUD Haji.

## **1.2 Tujuan dan Manfaat**

### **1.2.1 Tujuan Umum PKL**

Penelitian ini untuk bertujuan untuk merancang dan membuat sistem informasi peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis berbasis *web* di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

### **1.2.2 Tujuan Khusus PKL**

1. Analisis kebutuhan dalam pembuatan sistem informasi peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis berbasis *web* di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.
2. Mendesain perancangan sistem informasi peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis berbasis *web* di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.
3. Melakukan pengkodean unit terhadap desain sistem informasi peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis berbasis *web* di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

4. Melakukan pengujian unit terhadap sistem informasi peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis berbasis *web* di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

### 1.2.3 Manfaat PKL

#### 1.2.3.1 Manfaat Bagi Praktikan

1. Menambah ilmu pengetahuan dan keterampilan mahasiswa tentang dunia kerja sehingga mendapatkan pengalaman kerja secara nyata di rumah sakit dan bekerja sama dengan orang lain dengan latar belakang serta disiplin ilmu yang berbeda-beda.
2. Mencoba menerapkan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama perkuliahan.
3. Membandingkan penerapan ilmu dan teori yang telah diperoleh di bangku kuliah dengan penerapannya di dalam dunia kerja.
4. Memberikan gambaran tentang kondisi lapangan pekerjaan yang sebenarnya.
5. Memperoleh pengalaman praktik secara langsung dan nyata di dunia kerja.
6. Mengajarkan mahasiswa tentang cara bertanggung jawab terhadap suatu tugas yang diberikan.

#### 1.2.3.2 Manfaat Bagi Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan Politeknik Negeri Jember

1. Menjalin hubungan dan kerjasama yang baik Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan Politeknik Negeri Jember dengan RSUD Haji Provinsi Jawa Timur dalam pelaksanaan praktik kerja lapangan pada waktu yang akan datang.
2. Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan Politeknik Negeri Jember mendapatkan informasi mengenai kriteria pekerja yang dibutuhkan pada RSUD Haji Provinsi Jawa Timur tempat praktikan melaksanakan praktik kerja lapangan sehingga program studi mendapatkan standarisasi calon tenaga kerja yang baik sehingga mampu mencetak lulusan yang kompeten.
3. Dapat mempromosikan keberadaan akademik di tengah-tengah dunia kerja khususnya di bidang Manajemen Informasi Kesehatan sehingga dapat

mengantisipasi kebutuhan dunia kerja akan tenaga kerja yang profesional dan kompeten di bidang masing-masing.

#### 1.2.3.3 Manfaat Bagi Rumah Sakit

1. Menumbuhkan kerjasama yang saling menguntungkan antara RSUD Haji Provinsi Jawa Timur dengan Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan Politeknik Negeri Jember.
2. Membantu rumah sakit dalam menyelesaikan tugas sehari-hari selama Praktek Kerja Lapang.
3. Membantu rumah sakit dengan menyelesaikan tugas – tugas pada bagian yang ditempati oleh praktikan.
4. Mendapatkan saran tambahan mengenai bagian yang ditempati oleh praktikan sesuai dengan ilmu yang telah dimiliki.
5. Mewujudkan *Coorporate Sosial Responsibility* (CSR) yang sebenarnya dalam bidang edukasi.

### 1.3 Lokasi dan Waktu

#### 1.3.1 Lokasi

Lokasi Praktek Kerja Lapang adalah RSUD Haji Provinsi Jawa Timur yang beralamat di Jl. Manyar Kertoadi, Klampis Ngasem, Kec. Sukolilo, Kota SBY, Jawa Timur 60116.

#### 1.3.2 Waktu

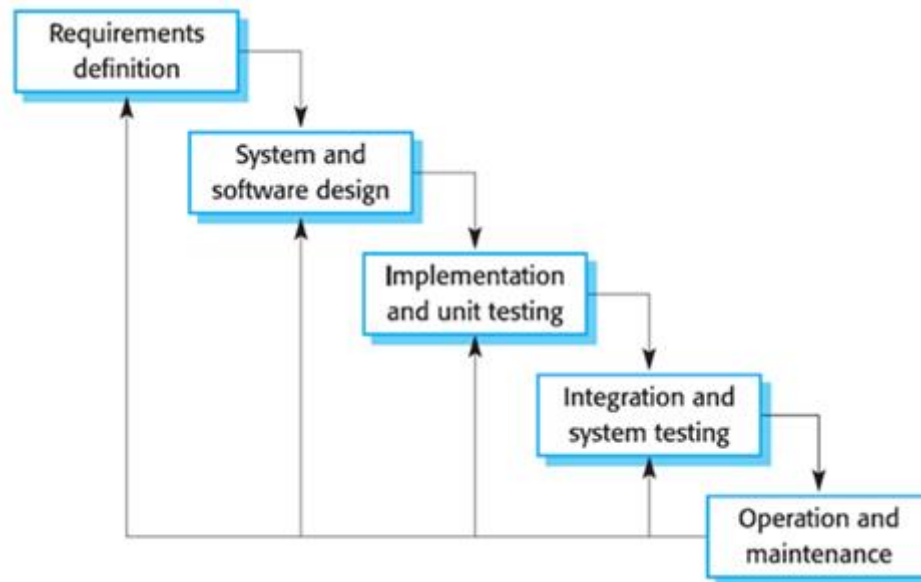
Pelaksanaan Praktek Kerja Lapang dilakukan dari tanggal 10 Januari - 25 Maret 2022.

### 1.4 Metode Pelaksanaan

Dalam perancangan dan pembuatan sebuah sistem informasi terdapat beberapa metode SDLC (*System Development Live Cycle*) yang bisa dipakai. Salah satunya yaitu metode SDLC Waterfall (air terjun) yang juga disebut model sekuensial linier (*Sequential Linier*) atau alur hidup klasik (*Clasic Live Cycle*). Model air terjun adalah suatu model klasik yang bersifat sistematis, berurutan dalam membangun sebuah *software*. Pada model ini menyediakan pendekatan alur hidup perangkat lunak secara sekuensial atau terurut dimulai dari analisis, desain,

pengodean program, pengujian, dan tahap pendukung (*support*). Setiap tahapan harus dijalankan secara detail dan runtut karena jika tidak tahapan berikutnya tidak dapat dilakukan.

Metode *waterfall* atau air terjun menurut referensi Pressman Roger. S, (1997)



Gambar 1. 1 Metode *Waterfall*

### 1. Analisis

Analisis adalah tahap menganalisa hal-hal yang diperlukan dalam pelaksanaan proyek pembuatan atau pengembangan *software*. Dalam hal ini analisis yang dilakukan dengan menganalisa dokumen-dokumen yang digunakan dalam peminjaman dokumen rekam medis.

### 2. *Design*

Design adalah tahap penterjemah dari keperluan-keperluan yang dianalisis dalam bentuk yang lebih mudah dimengerti oleh pemakai yaitu dengan cara menampilkan ke dalam *Context Diagram* (CD), *Data Flow Diagram* (DFD) *Entity Relationship Diagram* (ERD), PHP, dan XAMPP.

### 3. *Coding*

Coding adalah tahap penterjemah data/pemecahan masalah *software* yang telah dirancang dalam bahasa pemrograman yang telah ditentukan dan digunakan dalam pembuatan sistem yaitu bahasa pemrograman PHP menggunakan framework *bootstrap*, dan *framework* CSS *codeigniter*.

#### 4. *Testing*

*Testing* adalah tahap pengujian terhadap program yang telah dibuat. Pengujian ini dimulai dengan membuat suatu uji kasus untuk setiap fungsi pada perangkat lunak untuk sistem informasi peminjaman dan pengembalian dokumen rekam medis kemudian dilanjutkan dengan pengujian terhadap modul-modul dan terakhir pada tampilan antar muka untuk memastikan tidak ada kesalahan dan semua berjalan dengan baik dan input yang diberikan hasilnya sesuai dengan yang diinginkan.

#### 5. *Maintenance*

*Maintenance* adalah perangkat lunak yang telah dibuat dapat mengalami perubahan sesuai permintaan pemakai. Pemeliharaan dapat dilakukan jika ada permintaan tambahan fungsi sesuai dengan keinginan pemakai ataupun adanya pertumbuhan dan perkembangan baik perangkat lunak maupun perangkat keras.