

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit adalah suatu institusi pelayanan kesehatan yang kompleks, padat pakar dan padat modal. Kompleksitas ini muncul karena pelayanan rumah sakit menyangkut berbagai fungsi pelayanan, pendidikan dan penelitian serta mencakup berbagai tingkatan maupun jenis disiplin ilmu agar rumah sakit mampu melaksanakan fungsi yang professional baik dibidang teknis medis maupun administrasi kesehatan (Rustiyanto E., 2010). Dalam kompleksitas yang ada, rumah sakit akan banyak mengelola data kesehatan menjadi informasi yang sangat penting baik bagi internal maupun eksternal rumah sakit. Pengelolaan data yang besar berupa data medis dan data administrasi dapat mengakibatkan beberapa hambatan, salah satunya adalah terlambatnya informasi dikarenakan penyusunan informasi harus direkap secara manual (Erawantini,2017). Peran teknologi informasi menjadi sangat penting guna mendukung terwujudnya informasi rumah sakit yang berkualitas. Untuk itu diperlukannya sebuah sistem informasi yang mampu mengatasi hal tersebut diatas.

Sistem Informasi adalah suatu sistem yang didalam suatu organisasi yang mempertemukan kebutuhan pengolahan transaksi harian, mendukung operasi, bersifat manajerial dan kegiatan strategi dari suatu organisasi dan menyediakan pihak luar tertentu dengan laporan-laporan yang diperlukan (Robert, 1983 *dalam* Jogyanto,2005). Sistem informasi menjadi upaya untuk mengatasi hambatan dalam kegiatan pelayanan kesehatan di Rumah sakit sehingga sangat dibutuhkan suatu Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. Untuk memberikan gambaran kegiatan rumah sakit maka setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Depkes RI,2009).

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 82 tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) menyatakan bahwa SIMRS adalah suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur pelayanan rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat. SIMRS bertujuan meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalisme, kinerja serta akses dan pelayanan rumah sakit. Salah satu keluaran dari SIMRS adalah Pelaporan Rumah Sakit yang diantaranya dibuat oleh bagian rekam medis. Sumber laporan tersebut berasal dari data yang dikumpulkan setiap hari dalam kegiatan pelayanan di Rumah sakit.

Data yang telah dikumpulkan seharusnya dapat diolah sedemikian rupa sehingga dapat menghasilkan informasi yang berguna dalam pengambilan keputusan. Menurut Hatta (2014) bahwa Data di rumah sakit yang dikumpulkan dapat dibedakan menjadi 2 yaitu data rutin dan data *ad hoc* yang sifatnya sewaktu-waktu. Data yang diolah akan menjadi sebuah laporan oleh instalasi rekam medis. Laporan tersebut dapat menjadi data sekunder untuk pihak lain dalam tujuan tertentu diantaranya penelitian, pengambilan keputusan manajemen, survey dan lain-lain sehingga tidak jarang permintaan data atau laporan berdasarkan kriteria tertentu sesuai kebutuhannya dilakukan secara mendadak atau sewaktu-waktu. Hasil pengolahan berupa laporan tersebut dapat disajikan dalam bentuk tulisan, grafik, dan tabel sesuai dengan kebutuhan penggunaannya (Savitri, 2011).

RSUD Provinsi NTB memulai penggunaan SIMRS sejak tahun 2011. Penggunaan SIMRS terjadi perubahan dalam modul, alur dan rekapitulasi data menyesuaikan dengan alur pelayanan. SIMRS dilaksanakan oleh pihak ketiga hingga akhir tahun 2015. Saat ini SIMRS dikelola oleh rumah sakit sendiri dengan 1 orang programmer. SIMRS diantaranya memuat modul Rekam Medis yang dapat diakses oleh petugas di Instalasi Rekam Medis. Salah satu bagian yang di olah oleh Petugas Rekam medis adalah Pelaporan Rekam Medis. Berdasarkan studi pendahuluan bahwa pelaporan rekam medis di buat oleh petugas pelaporan sebanyak 4 orang. Sesuai

dengan SOP Pengumpulan Data dan Pelaporan no.047/01/06/04/2017 bahwa laporan harus selesai setiap tanggal 5 pada bulan berikutnya. Menurut data lama pembuatan laporan tahun 2018 yang telah dibuat dan ditanda tangani oleh Kepala Instalasi Rekam Medis dapat dilihat dalam table berikut :

**Table 1.1 Data Keterlambatan Pembuatan Laporan Rekam Medis**

Bulan	Tgl. Jadi Lap. RAWAT JALAN	lama keterlambatan (hari)	Tgl. Jadi Lap. RAWAT INAP	lama keterlambatan (hari)
1	06/2/2018	1	9/2/2018	4
2	06/3/2018	1	10/3/2018	5
3	05/4/2018	0	10/4/2018	5
4	9/5/2018	4	16/5/2018	11
5	5/6/2018	0	6/6/2018	1
6	3/7/2018	0	4/7/2018	0
7	23/08/2018	18	28/8/2018	23
8	05/9/2018	0	15/9/2018	10
9	8/10/2018	3	8/10/2018	3
10	5/11/2018	0	13/11/2018	8
11	5/12/2018	0	10/12/2018	5
12	10/1/2019	5	10/1/2019	5
Rata-rata waktu		3		7

*Sumber : Instalasi Rekam Medis RSUD Provinsi NTB*

Dari tabel di atas tercatat bahwa keterlambatan pembuatan laporan Rawat Jalan terlama adalah 20 hari dan tepat waktu pada bulan ke-6 dengan rata rata keterlambatan per tahun selama 3 hari. Sedangkan keterlambatan pembuatan laporan Rawat Inap tertinggi selama 25 hari dan terendah selama 1 hari dengan rata-rata keterlambatan per tahun adalah 7 hari. Keterlambatan ini disebabkan petugas memanfaatkan data laporan dari SIMRS pada modul Rekam Medis untuk diolah kembali pada aplikasi *MS-Excel* dengan mengedit tampilan dan memberikan narasi serta grafik, karena dalam format

laporan SIMRS tidak memberikan tempat petugas untuk membuat narasi atau analisis data dan menampilkan grafik, sehingga membuat petugas kerja dua kali yaitu mencari kemudian memvalidasi data ditambah menyalin data dari SIMRS ke *MS-Excel* untuk diedit dengan waktu cukup lama. Akibatnya penyediaan laporan yang terlambat Instalasi Rekam Medis seringkali mendapat teguran dari manajemen dan instalasi terkait yaitu rawat inap dan rawat jalan yang ingin memanfaatkan data tersebut yang juga berdampak pada mutu Instalasi Rekam Medis.

Temuan lainnya yaitu pada kesempatan tertentu terhadap seringnya permintaan data kepada rekam medis atas laporan pelayanan baik laporan rawat jalan maupun rawat inap dengan kriteria data tertentu, petugas pembuat laporan kesulitan dalam melakukan penyaringan (*filtering*) dan Pengurutan (*Sorting*) data pada SIMRS. Selain itu juga, permintaan untuk penelitian terhadap jumlah dan atau rincian data pasien dengan kriteria yang memiliki dua (2) atau lebih diagnosa (kode ICD X) tertentu tidak dapat dilakukan pada SIMRS. Akibat dari kedua hal tersebut di atas adalah petugas pembuat laporan harus melakukan pemindahan data dari SIMRS ke Excel untuk di olah sesuai permintaan, sehingga baik pemohon dan peneliti yang membutuhkan data tersebut menunggu waktu yang lama untuk mendapatkan datanya. Dampaknya Instalasi Rekam Medis juga sering mendapat masukan dari manajemen, peneliti dan Instalasi terkait bahwa untuk penyajian laporan sebaiknya lebih informatif dan menarik untuk dibaca oleh pengguna data yang tidak hanya dalam bentuk tabel saja sehingga lebih mudah dan cepat mendapatkan pertimbangan dalam pengambilan keputusan.

Berdasarkan uraian di atas untuk mengatasi permasalahan kekurangan SIMRS pada modul Rekam Medis tersebut maka diperlukan Pembuatan Aplikasi Pembuatan Laporan Rekam Medis Terintegrasi dengan Memanfaatkan *Database* SIMRS Provinsi NTB. Aplikasi Pelaporan ini dibuat untuk mempermudah petugas untuk membuat laporan yang Informatif , menarik, cepat dan sesuai dengan permintaan pengguna. Pembuatan aplikasi pelaporan ini menggunakan metode *SDLC (System Development Life Cycle)* dengan bahasa pemrograman *web*. Selain itu terdapat fitur Penyaringan (*filtering*) dan Pengurutan (*Sorting*), fitur *import* data dari Excel sebagai input data

yang ingin diolah dan fitur export ke beberapa file extensi doc, xls dan pdf serta penambahan pengiriman laporan melalui *e-mail*.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas maka peneliti merumuskan masalah penelitian yaitu Bagaimana menyelesaikan masalah-masalah diatas terkait waktu (lama) pembuatan dan kualitas informasi laporan dengan Membuat Aplikasi Pembuatan Laporan Rekam Medis Terintegrasi dengan Memanfaatkan *Database* SIMRS Provinsi NTB ?.

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk merancang dan membuat Aplikasi Pelaporan Rekam Medis terintegrasi dengan memanfaatkan *database* SIMRS Provinsi NTB agar membantu bagian pelaporan dan kepala instalasi rekam medis sebagai *user*(pengguna) dalam membuat laporan yang cepat dan informatif.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kebutuhan Aplikasi Pembuatan Laporan Rekam Medis di bagian pengolahan dan pelaporan Instalasi Rekam Medis RSUD Provinsi NTB.
- b. Membuat Desain Aplikasi Pembuatan Laporan Rekam Medis Instalasi Rekam medis di RSUD Provinsi NTB.
- c. Melakukan koding program pembuatan Aplikasi Pembuatan Laporan Rekam Medis dengan menggunakan bahasa pemrograman *PHP* dan *MySQL*.
- d. Melakukan *Testing* Aplikasi Pembuatan Laporan Rekam Medis dengan menggunakan pengujian *Black Box*.

## **1.4 Manfaat**

### 1.4.1 Bagi RSUD Provinsi NTB

Aplikasi Pembuatan Laporan Rekam Medis ini dapat digunakan untuk mempermudah pekerjaan petugas pengolahan dan pelaporan rekam medis RSUD Provinsi NTB.

### 1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran yang memperkaya referensi perpustakaan Politeknik Negeri Jember dan menambah wawasan tentang pengembangan sistem informasi di bidang kesehatan khususnya bagi mahasiswa dan pembaca yang lain.

### 1.4.3 Bagi Peneliti

- a. Menerapkan ilmu pengetahuan dalam bidang sistem informasi kesehatan.
- b. Memberikan pengetahuan dan pengalaman dalam perancangan dan pembuatan sistem informasi kesehatan.