

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada era globalisasi sekarang ini telah banyak berdiri rumah sakit baik kepemilikannya dimiliki pemerintah maupun swasta, sehingga tidak dapat dihindari adanya persaingan dalam hal pelayanan yang diberikan kepada pasien (*Marhadi et al.*, 2015). Salah satu persaingannya yaitu implementasi teknologi informasi di bidang pelayanan kesehatan. Meskipun dunia kesehatan merupakan bidang yang bersifat *information intensive*, akan tetapi adaptasi teknologi informasi telah mengubah manusia dalam menyelesaikan semua pekerjaannya, begitu juga dapat dilakukan dalam pengelolaan data di rumah sakit (*Shofi et al.*, 2022). Pengelolaan data di rumah sakit merupakan salah satu komponen yang sangat penting dalam mewujudkan suatu sistem informasi yang baik.

Keberadaan teknologi informasi yang ada saat ini dapat menggantikan pengolahan data secara manual menjadi elektronik. Hal tersebut sangat membantu dalam meningkatkan mutu pelayanan salah satunya pada rumah sakit. Berdasarkan Kemenkes RI (2020) mendefinisikan rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan rawat jalan, rawat darurat dan rawat inap. Mengacu pada peraturan diatas, rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan yang tidak terlepas dari teknologi informasi untuk menunjang kinerja dalam melayani pasien. Salah satu pelayanan yang wajib untuk disediakan oleh rumah sakit adalah pelayanan rekam medis. Hal tersebut diperkuat dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit yang menyatakan bahwa kewajiban rumah sakit adalah menyelenggarakan rekam medis.

Fungsi dari unit rekam medis adalah bertanggung jawab terhadap pengelolaan data pasien menjadi informasi kesehatan yang berguna sebagai bahan pengambilan keputusan. Rekam medis menurut Kemenkes RI (2022) didefinisikan sebagai dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis memiliki arti yang cukup luas, rekam medis bukan hanya berkas yang digunakan

untuk menuliskan data pasien akan tetapi rekam medis dapat juga digunakan untuk berbagai kepentingan seperti dalam pengambilan keputusan pengobatan pasien, bukti legal pelayanan yang telah diberikan, dan dapat juga digunakan sebagai bukti tentang kinerja sumber daya manusia di fasilitas pelayanan kesehatan.

Informasi yang terdapat pada rekam medis tidak hanya digunakan dalam pengambilan keputusan pengobatan pasien, akan tetapi juga dapat digunakan dalam pengambilan keputusan manajemen rumah sakit. Data yang digunakan untuk pengambilan keputusan manajemen rumah sakit berupa statistik pelayanan rumah sakit yang datanya dapat berasal dari unit rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Statistik pelayanan rumah sakit tersebut setiap bulannya wajib dilaporkan oleh rumah sakit kepada pihak eksternal rumah sakit seperti Kemenkes. Sumber dari data yang dilaporkan tersebut salah satunya berasal dari sensus harian gawat darurat (Garmelia et al., 2018)

Rawat darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan. Pelayanan gawat darurat adalah tindakan medis yang dibutuhkan oleh korban/pasien gawat darurat dalam waktu segera untuk menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan (Kemenkes, 2016). Informasi dan data berupa laporan sebagai penunjang digunakan untuk menentukan kualitas pelayanan kepada pasien. Salah satunya melalui penyusunan laporan sensus harian gawat darurat. Salah satu kegiatan statistik yang berperan penting dalam pengambilan keputusan rumah sakit adalah kegiatan pengolahan sensus harian gawat darurat. Sensus harian didefinisikan sebagai kegiatan pencatatan data yang dilakukan untuk mengetahui jumlah layanan yang diberikan kepada pasien selama 24 jam (Budi, 2011). Sensus harian gawat darurat di pergunakan untuk pemenuhan laporan kunjungan, indeks penyakit, laporan 10 besar penyakit rawat jalan serta pemenuhan laporan indeks dokter yang merawat pasien.

Rumah Sakit Husada Utama Surabaya adalah Rumah Sakit umum yang berlokasi di Jl. Prof. Dr. Moestopo. Rumah Sakit ini terakreditasi paripurna dan dikelola oleh PT. Cipta Karya Husada Utama sejak tahun 1993 dengan visi sebagai pusat layanan kesehatan unggulan bagi pasien dan keluarga melalui pelayanan yang

profesional dan bermutu. Layanan yang ditawarkan Rumah Sakit Husada Utama Surabaya adalah seperti Instalasi Gawat Darurat (IGD) 24 jam, *Intensive Care Unit* (ICU), fisioterapi, layanan diagnostik, farmasi dan sebagainya.

Berdasarkan hasil kegiatan Praktik Kerja Lapang (PKL) yang dilakukan pada bulan Maret 2023, diperoleh informasi bahwasannya di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya dalam kegiatan sensus harian gawat darurat masih menggunakan sistem manual. Setiap harinya petugas rekam medis yang bertugas untuk mengolah sensus harian gawat darurat harus mengambil rekam medis pasien yang ada di instalasi gawat darurat. Petugas akan menginputkan data dari rekam medis pasien seperti tanggal masuk, nomer rekam medis, nama pasien, jenis kelamin, pengisian ATS (*Australasian Triage Scale*), kelengkapan autentifikasi, kelengkapan pelaporan, diagnosa pasien kedalam *Microsoft Excel*. Berikut merupakan data rekapitulasi kunjungan gawat darurat Triwulan I (Januari - Maret) Tahun 2023 di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya:

Tabel 1.1 Data Rekapitulasi Kunjungan Gawat Darurat Triwulan 1 Tahun 2023 di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya

No	Bulan	Jumlah Kunjungan IGD
1.	Januari	419
2.	Februari	342
3.	Maret	283
	Total	1044

Sumber: Data Primer Instalasi Rekam Medis RSHU (2023)

Tabel 1.1 di atas merupakan rekapitulasi kunjungan instalasi gawat darurat di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya. Kunjungan selama triwulan I dengan jumlah total 1044. Pada bulan januari jumlah kunjungan instalasi gawat darurat sebanyak 419, di bulan februari sebanyak 342 dan dibulan maret sebanyak 283 dengan total kunjungan pada triwulan I tahun 2023 sebesar 1044. Berdasarkan banyaknya kunjungan pasien gawat darurat pada triwulan I dan pengisian sensus yang masih menggunakan sistem manual berdampak pada kinerja petugas yang menjadi terlambat karena selain penginputan masih menggunakan cara manual, petugas juga harus mengembalikan rekam medis yang belum lengkap. Ketidaklengkapan pengisian sensus harian gawat darurat pada triwulan I tahun

2023 diperoleh sebesar 5,26%. Berikut merupakan data rekapitulasi ketidaklengkapan pengisian rekam medis pada triwulan I tahun 2023.

Tabel 1.2 Data Rekapitulasi Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Gawat Darurat Triwulan I Tahun 2023 di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya

No	Bulan	Jumlah Ketidaklengkapan Pengisian RM IGD
1.	Januari	31
2.	Februari	20
3.	Maret	4
	Total	55

Sumber: Data Primer Instalasi Rekam Medis RSHU (2023)

Tabel 1.2 diatas merupakan rekapitulasi ketidaklengkapan pengisian rekam medis gawat darurat pada triwulan I tahun 2023 di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya. Pada bulan januari jumlah ketidaklengkapan pengisian rekam medis gawat darurat sebanyak 31, di bulan februari sebanyak 20 dan dibulan maret sebanyak 4 dengan total ketidaklengkapan pengisian rekam medis gawat darurat sebanyak 55. Hal ini berdampak pada kinerja petugas yang harus menunggu berkas selesai di isi dari unit gawat darurat. Disamping itu jika pada hari libur berkas akan menumpuk dan pada saat petugas masuk petugas harus kembali menginputkan berkas yang telah menumpuk menggunakan sistem manual. Berikut merupakan gambaran penginputan manual melalui *Microsoft Excel* yang di lakukan oleh petugas sensus gawat darurat di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya:

HASIL RAPAT 7-11-2022, MULAI TGL 8-11-2022 INPUT DIAGNOSA JUGA										
Tanggal	ID Pasien	NAMA	TGL.KLINUNG	TGL.SETOR	ATS 5	ATS 4	ATS 3	ATS 2	ATS 1	no erlap
28150	89	08-05-2023	2200386910	Hectina Damira, Ny	02-05-2023	08-05-2023				
28160	90	08-05-2023	1701818086	Sella Debora Timotea SH Ny	05-05-2023	08-05-2023				
28161	91	08-05-2023	2208289152	Rahmat Novianto Saputra Ta	06-05-2023	08-05-2023				
28162	92	08-05-2023	1603160946	Chesko Rizka M No	06-05-2023	08-05-2023				
28163	93	08-05-2023	780010691	Muhammad Ny	06-05-2023	08-05-2023				
28164	94	08-05-2023	2001220363	Alimah, Ny	06-05-2023	08-05-2023				
28165	95	08-05-2023	2304298062	Anak Sumarik, Ny	06-05-2023	08-05-2023				
28166	96	08-05-2023	161171489	Achmad Mahfal Ta	06-05-2023	08-05-2023				
28167	97	08-05-2023	1303108645	Anisa Sitaseley Bin Tahir, Ny	06-05-2023	08-05-2023				
28168	98	08-05-2023	2302298838	Fani Kuncoro Putri, Ny	06-05-2023	08-05-2023				
28169	99	08-05-2023	2002722897	Muhammad Ehsan, Ny	07-05-2023	08-05-2023				
28170	100	08-05-2023	2303284698	Lindawati, No	07-05-2023	08-05-2023				
28171	101	08-05-2023	2302298841	Angella Rika, No	07-05-2023	08-05-2023				
28172	102	08-05-2023	1303090098	Prof. Drs. Susana Pangman, Ny	07-05-2023	08-05-2023				
28173	103	08-05-2023	2208289210	Valent Akbar Fauzan, Ta	07-05-2023	08-05-2023				
28174	104	08-05-2023	2304298122	Iskandar Zulkearnain, Ta	07-05-2023	08-05-2023				
28175	105	08-05-2023	1408141334	Amanda Zulfira Sudarsono, An	07-05-2023	08-05-2023				
28176	106	08-05-2023	1907212810	Slevania Tiara Sari, Ny	07-05-2023	08-05-2023				
28177	107	08-05-2023	1907213743	Robby Rosanty Putra, Ta	07-05-2023	08-05-2023				
28178	108	08-05-2023	2209290830	Barbara Al Fani Wigya, An	07-05-2023	08-05-2023				
28179	109	08-05-2023	2210292108	China Aghnia Prandana, An	07-05-2023	08-05-2023				
28180	110	08-05-2023	1012067327	Gunna Mayang S Ny	08-05-2023	08-05-2023				
28181	111	08-05-2023	2302298848	Frangka Anandita, No	08-05-2023	08-05-2023				
28182	112	08-05-2023	2302298847	Irwani Pandiwahono, Ir, Ta	08-05-2023	08-05-2023				

Gambar 1.1 Tampilan Distribusi IGD

Gambar 1.1 diatas merupakan tampilan *Microsoft Excel* yang digunakan petugas dalam menginputkan data sensus harian gawat darurat di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya. Petugas pertama menginputkan tanggal penginputan yang sesuai dengan tanggal hari dimana petugas melakukan penginputan. Petugas menginputkan id pasien atau nomer rekam medis beserta nama, tanggal kunjung dari pasien serta tanggal setor dari instalasi gawat darurat. Petugas juga menginputkan ATS (*Austrian Triage Scale*) tergantung dari kegawat daruratan pasien saat berkunjung ke instalasi gawat darurat.

HASIL RAPAT 7-11-2022, MULAI TGL 8-11-2022 INPUT DIA						Identifikasi				Pelaporan				Autentikasi				Pencatatan			
		Tanggal	ID Pasien	NAMA	TGL KUNJUNG	TGL SETOR	L	TL	L	TL	L	TL	L	TL	L	TL	L	TL			
28159	89	08/05/2023	2206286910	Herima Damiria, Ny	02/05/2023	08/05/2023	1		1		1		1		1		1				
28160	90	08/05/2023	1707183086	Stella Dehora Timisela SH Ny	05/05/2023	08/05/2023	1		1		1		1		1		1				
28161	91	08/05/2023	2208289152	Rahmat Novianto Saputra Tn	06/05/2023	08/05/2023	1		1		1		1		1		1				
28162	92	08/05/2023	1603160946	Chenko Rizka M Nn	06/05/2023	08/05/2023	1		1		1		1		1		1				
28163	93	08/05/2023	709010491	Moeharim Ny	06/05/2023	08/05/2023	1		1		1		1		1		1				
28164	94	08/05/2023	2001220363	Alimah, Ny	06/05/2023	08/05/2023	1		1		1		1		1		1				
28165	95	08/05/2023	2304298062	Aneq Sumarfik, Ny	06/05/2023	08/05/2023	1		1		1		1		1		1				
28166	96	08/05/2023	1611171493	Achmad Mahfud Tn	06/05/2023	08/05/2023	1		1		1		1		1		1				
28167	97	08/05/2023	1303108645	Ansyey Sitaneley Bin Tahir, Ny	06/05/2023	08/05/2023	1		1		1		1		1		1				
28168	98	08/05/2023	2305298838	Fini Kuncoro Putri, Ny	06/05/2023	08/05/2023	1		1		1		1		1		1				
28169	99	08/05/2023	2007232897	Masrah Endah Ekarni, Ny	07/05/2023	08/05/2023	1		1		1		1		1		1				
28170	100	08/05/2023	2205284698	Lindawati, Nn	07/05/2023	08/05/2023	1		1		1		1		1		1				
28171	101	08/05/2023	2305298841	Angelika Rika, Nn	07/05/2023	08/05/2023	1		1		1		1		1		1				
28172	102	08/05/2023	1303090098	Prof. Dra. Saulina Pamtajan, Ny	07/05/2023	08/05/2023	1		1		1		1		1		1				
28173	103	08/05/2023	2208289210	Valent Akbar Fauzan, Tn	07/05/2023	08/05/2023	1		1		1		1		1		1				
28174	104	08/05/2023	2304298122	Iskandar Zulkarman, Tn	07/05/2023	08/05/2023	1		1		1		1		1		1				
28175	105	08/05/2023	1408134334	Anandya Zulfira Sudarsono, An	07/05/2023	08/05/2023	1		1		1		1		1		1				
28176	106	08/05/2023	1907212810	Stevania Tiara Sari, Ny	07/05/2023	08/05/2023	1		1		1		1		1		1				
28177	107	08/05/2023	1907213743	Robby Rosanty Putra, Tn	07/05/2023	08/05/2023	1		1		1		1		1		1				
28178	108	08/05/2023	2209200830	Rayhan Al Fath Wijaya, An	07/05/2023	08/05/2023	1		1		1		1		1		1				
28179	109	08/05/2023	2210292108	Ghina Aghnia Prandana, An	07/05/2023	08/05/2023	1		1		1		1		1		1				
28180	110	08/05/2023	1012067327	Gumar Mayang S Ny	08/05/2023	08/05/2023	1		1		1		1		1		1				
28181	111	08/05/2023	2305298848	Fauqah Amaliah, Nn	08/05/2023	08/05/2023	1		1		1		1		1		1				
28182	112	08/05/2023	2305298847	Irwan Pandwalyono, Ir, Tn	08/05/2023	08/05/2023	1		1		1		1		1		1				

Gambar 1.2 Tampilan Pengecekan Kelengkapan

Gambar 1.2 diatas merupakan gambar penginputan pengecekan kelengkapan pengisian dokumen rekam medis. Petugas mengecek kelengkapan seperti identifikasi, pelaporan, autentifikasi dan pencatatan apakah telah lengkap diisi atau tidak. Petugas menginputkan angka 1 pada kolom L yang mengartikan rekam medis tersebut lengkap dan menginputkan angka 1 pada kolom TL apabila pengisian tidak lengkap.

HASIL RAPAT 7-11-2022, MULAI TGL 8-11-2022 INPUT DIA										
	Tanggal	ID Pasien	NAMA	TGL KUNJUNG	TGL SETOR	Isian	Jenis Kelamin			DIAGNOSA
						TL	L	P		
28159	89	08-05-2023	2206286910	Herlma Damira, Ny	02-05-2023	08-05-2023				1 ASTHMA BRONCHIALE
28160	90	08-05-2023	1707183086	Stella Delora Tamsela SH Ny	05-05-2023	08-05-2023	1			1 ANEMIA PRO EVALUASI
28161	91	08-05-2023	2208289152	Rahmat Novianto Saputra Tn	06-05-2023	08-05-2023		1		1 FERRIS HI + DYSPESIA
28162	92	08-05-2023	1603160946	Chenko Rizka M Nn	06-05-2023	08-05-2023				1 DYSPESIA + MYALGIA
28163	93	08-05-2023	709010491	Moehartini Ny	06-05-2023	08-05-2023				1 COLIC ABDOMEN
28164	94	08-05-2023	2001220363	Alimah, Ny	06-05-2023	08-05-2023	1			1 DYSPESIA
28165	95	08-05-2023	2304298062	Anek Sumartik, Ny	06-05-2023	08-05-2023	1			1 DOA
28166	96	08-05-2023	1611171493	Achmad Mahrud Tn	06-05-2023	08-05-2023		1		1 OBS FEBRIS HR 3
28167	97	08-05-2023	1303108645	Ansyte Sitaneley Bin Tahir, Ny	06-05-2023	08-05-2023				1 DYSPESIA
28168	98	08-05-2023	2305298838	Fitri Kuncoro Putri, Ny	06-05-2023	08-05-2023				1 ATRITIS
28169	99	08-05-2023	2007232897	Masitah Endah Ekarini, Ny	07-05-2023	08-05-2023				1 DISPEPSIA
28170	100	08-05-2023	2203284698	Lindawati, Nn	07-05-2023	08-05-2023				1 FEBRIS + ISPA
28171	101	08-05-2023	2305298841	Angelika Rika, Nn	07-05-2023	08-05-2023				1 DISPEPSIA
28172	102	08-05-2023	1303090998	Prof. Dra. Saadina Panjaitan, Ny	07-05-2023	08-05-2023				1 DISPEPSIA
28173	103	08-05-2023	2208289210	Valent Akbar Fauzan, Tn	07-05-2023	08-05-2023		1		1 FEBRIS + FARINGITIS AKUT
28174	104	08-05-2023	2304298122	Iskandar Zulkarnain, Tn	07-05-2023	08-05-2023				1 VOMITING
28175	105	08-05-2023	1408134334	Anindya Zhaifira Sudarsono, An	07-05-2023	08-05-2023				1 OF H-I SUSP ISK
28176	106	08-05-2023	1607212810	Stevania Tiara Sari, Ny	07-05-2023	08-05-2023				1 DISPEPSIA + CEPHALGIA+VOMIT
28177	107	08-05-2023	1907213743	Robby Rosanty Putra, Tn	07-05-2023	08-05-2023				1 OF H-2 + ISPA
28178	108	08-05-2023	2209290830	Rayhan Al Fatah Wijaya, An	07-05-2023	08-05-2023				1 GEA
28179	109	08-05-2023	2210292108	China Aghnia Priandana, An	07-05-2023	08-05-2023				1 OF HI
28180	110	08-05-2023	1012067327	Gimar Mayang S Ny	08-05-2023	08-05-2023				1 DYSPESIA
28181	111	08-05-2023	2305298848	Fasqiah Amaliah, Nn	08-05-2023	08-05-2023				1 GEA
28182	112	08-05-2023	2305298847	Irwan Pandiwalayono, Ir, Tn	08-05-2023	08-05-2023	1			1 VERTIGO+DM+S COVID-HT EM

Gambar 1.3 Tampilan Penginputan Diagnosa

Gambar 1.3 diatas merupakan penginputan diagnosa setelah pengecekan kelengkapan pengisian oleh petugas. Petugas disini menginputkan jenis kelamin pasien dan diagnosa setiap pasien sesuai dengan diagnosa yang ada pada ringkasan pulang.

Berdasarkan masalah yang telah diuraikan diatas, maka sistem informasi sensus harian gawat darurat yang masih manual akan berdampak pada terhambatnya kerja petugas dalam melakukan penginputan dan menumpuknya berkas yang belum di inputkan pada saat petugas libur. Maka dari itu peneliti ingin melakukan sebuah perancangan Desain *Interface* Sistem Informasi Sensus Harian Gawat Darurat di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya menggunakan metode pengembangan sistem yaitu *prototype*. Perancangan desain *interface* sensus harian gawat darurat ini diharapkan dapat mempermudah petugas dalam melakukan pengisian sensus harian gawat darurat, sehingga pekerjaan petugas menjadi lebih ringan dan menjadi lebih cepat, efektif dan efisien.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan ini adalah melakukan perancangan desain *interface* sistem informasi sensus harian gawat darurat di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi permasalahan dan melakukan analisa kebutuhan pengguna dalam perancangan desain *interface* sistem informasi sensus harian gawat darurat di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.
2. Membuat *flowchart* manual, *flowchart* sistem dan gambaran sistem dari sistem informasi sensus harian gawat darurat di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.
3. Membuat *entity relationship diagram* dan *context diagram* sistem informasi sensus harian gawat darurat di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.
4. Merancang desain *interface* sistem informasi sensus harian gawat darurat di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.

1.2.3 Manfaat

1. Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan sebagai bahan perencanaan dan pertimbangan terkait dengan *output* perancangan desain *interface* sistem informasi terhadap pengolahan data statistik di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai referensi dan bahan pembelajaran untuk mahasiswa Politeknik Negeri Jember yang akan melakukan penyusunan laporan pelaksanaan praktik kerja lapang (PKL) di masa mendatang.

3. Bagi Penulis

Hasil Penulisan diharapkan mampu membuka wawasan serta menerapkan ilmu dan teori yang didapatkan selama di bangku kuliah dalam mengatasi permasalahan yang ada di lapangan.

1.3 Lokasi dan Waktu

Lokasi penelitian dilakukan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya yang bertempat di unit kerja rekam medis. Kegiatan dimulai 13 maret sampai 10 juni 2023.

1.4 Metode Pelaksanaan

Penelitian ini menggunakan metode *prototype* berupa perancangan *desain interface* sistem informasi sensus harian gawat darurat dan seluruh kegiatan pengambilan data yang dilakukan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya sampai pada penyusunan laporan ini dilaksanakan. Metode *prototype* merupakan metode pengembangan sistem dimana analisa sebuah sistem dapat langsung diterapkan kedalam model tanpa menunggu seluruh sistem selesai. Metode *prototype* digunakan agar dapat menerima perubahan-perubahan dalam rangka menyempurnakan rancangan sehingga pada akhirnya dapat menghasilkan sistem informasi yang dapat diterima dan memberikan gambaran bagaimana penggunaan sistem tersebut kepada pengguna (Wijaya, 2019). Kelebihan metode *prototype* ini salah satunya adalah adanya komunikasi yang baik antara pengembang dan pelanggan (Syaddad, 2017).

1.4.1 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang dikumpulkan atau fakta yang diperoleh secara langsung oleh penulis atau pengolah data. Pada laporan ini data primer diperoleh melalui wawancara yang dilakukan kepada petugas rekam medis di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya terkait seluruh informasi yang berkaitan dengan sensus harian gawat darurat di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.

b. Data Primer

Data primer merupakan data atau fakta yang diperoleh dari hasil penulisan atau catatan orang lain sehingga sumber data yang digunakan dapat berupa catatan, register, rekam medis, sistem informasi di fasilitas pelayanan kesehatan, kartu indeks, dan sensus (Budi, 2011). Pada laporan ini data primer diperoleh melalui dokumen - dokumen yang disediakan oleh petugas rekam medis di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.

1.4.2 Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan meninjau dan menganalisa dalam pelaksanaan PKL dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan atau orang yang diwawancarai. Wawancara dilakukan secara langsung dengan mengajukan pertanyaan yang ditujukan kepada petugas rekam medis secara langsung. Wawancara ini bertujuan untuk mengumpulkan Informasi mengenai kebutuhan *user* dalam perancangan desain *interface* sensus harian

b. Observasi

Observasi dilakukan secara langsung pada unit rekam medis dengan cara mengobservasi kegiatan petugas dalam penginputan sensus harian gawat darurat di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya untuk mendapatkan data kunjungan pasien gawat darurat dengan tujuan memperoleh Informasi yang akurat berdasarkan fakta di lapangan.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah salah satu metode pengumpulan data kualitatif dengan melihat atau menganalisa dokumen dokumen yang dibuat oleh subjek sendiri atau orang lain. Dokumentasi yang dilakukan pada penelitian ini adalah pengambilan gambar tampilan *excel* sensus harian gawat darurat dengan tujuan mengumpulkan data pendukung untuk penelitian yang dibutuhkan.

1.5 Subyek Penelitian

Subyek penelitian dari penelitian ini adalah 1 orang petugas unit rekam medis dan 1 orang kepala unit rekam medis di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.