

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan lembaga yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat yang wajib mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit (Permenkes RI, 2009).

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis dibuat secara tertulis, lengkap, dan jelas atau secara elektronik. Rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggara rekam medis (Permenkes RI, 2022).

Salah satu kegiatan yang berperan penting dalam pengelolaan rekam medis yaitu sensus harian rawat inap. Sensus harian rawat inap merupakan kegiatan pencatatan atau perhitungan pasien rawat inap yang dilakukan setiap hari pada suatu ruang rawat inap untuk mengetahui jumlah pelayanan yang telah diberikan kepada pasien selama 24 jam. Setiap ruangan wajib mengisi dan mendistribusikan ke bagian rekam medis untuk diolah menjadi informasi (Daniyanti, dkk. 2021)

Berdasarkan hasil wawancara kepada petugas sensus harian, Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) di RSUD Dr. Saiful Anwar sudah terintegrasi dengan SIMRS namun tidak terpakai saat pertama kali Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) beroperasi pada tahun 2020. Fitur sensus yang ada di SIMRS tidak digunakan karena sistem tidak berjalan sesuai dengan kebutuhan sehingga pelaksanaan sensus harian rawat inap dilakukan secara manual dimana penanggung jawab admin ruangan menggunakan *whatsapp* untuk melaporkan rekap sensus harian.

dilaporkan setiap hari dimana pada keesokan hari di jam 07.00 pagi penanggungjawab admin ruangan harus menyetor ke penanggung jawab admin instalasi dan harus melakukan *cross check* ke petugas sensus rekam medis.

Berdasarkan wawancara dengan petugas sensus harian rawat inap yang ada di RSSA, data SHRI yang terdapat di SIMRS tidak sesuai dengan realita SHRI yang direkap secara manual menyebabkan laporan yang dihasilkan tidak valid dan *response time* laporan membutuhkan waktu lama.

Untuk mengatasi hal tersebut dapat dibuat perancangan sistem informasi sensus harian rawat inap. Dalam pembuatan rancangan sistem informasi sensus harian rawat inap tersebut terdapat basis data dimana pihak rumah sakit dapat mengetahui hak akses dari aplikasi sensus harian rawat inap tersebut.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Membuat perancangan sistem informasi sensus harian rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar.

1.2.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus yang dirancang peneliti dalam laporan ini, sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi permasalahan dan menganalisis kebutuhan dalam perancangan sistem informasi sensus harian rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar.
- b. Membuat rancangan sistem informasi sensus harian rawat inap RSUD Dr. Saiful Anwar Malang menggunakan *flowchart*, *context diagram*, dan tabel *database*.
- c. Mendesain sistem informasi sensus harian rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar.

1.2.3 Manfaat PKL

- a. Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil laporan ini dapat digunakan sebagai referensi bahan pembelajaran dan inovasi yang berhubungan dengan perancangan sistem informasi sensus harian rawat inap untuk mahasiswa Program Studi Manajemen informasi Kesehatan.

b. **Bagi Rumah Sakit**

Hasil laporan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan perencanaan dalam penerapan sistem informasi sensus harian rawat inap dan membantu petugas sensus harian rawat inap dalam membuat laporan sensus harian rawat inap.

c. **Bagi Penulis**

Hasil laporan ini penulis dapat menambah pengetahuan terkait perancangan sistem sensus harian rawat inap serta menambah pengalaman penulis dalam bidang rekam medis di dunia kerja.

1.3 Lokasi dan Waktu

Lokasi praktik kerja lapang bertempat di RSUD Dr. Saiful Anwar dengan alamat Jl. Jaksa Agung Suprpto No.2, Klojen, Kecamatan Klojen, Kota Malang, Jawa Timur 65112. Praktik kerja lapang pada instalasi rekam medis RSUD dr Saiful Anwar dilaksanakan pada 16 Januari – 07 April 2023.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Sumber Data

a. **Data Primer**

Data primer merupakan data yang diperoleh dari hasil analisis yang telah dilakukan di tempat penelitian (Pratiwi *dkk.* 2015). Data primer didapatkan melalui wawancara terhadap subjek petugas SHRI ruangan dan petugas SHRI rekam medis terkait informasi yang berkaitan dengan sensus harian rawat inap.

b. **Data Sekunder**

Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung dari objek penelitian. Data sekunder yang diperoleh adalah sebuah referensi yang sama dengan apa

yang sedang diteliti oleh penulis (Sari dan Zefri, 2019). Data sekunder didapatkan dari petugas SHRI rekam medis berupa data rekapan sensus harian rawat inap.

1.4.2 Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara dilakukan secara langsung dengan mengajukan pertanyaan kepada petugas SHRI rekam medis, dan petugas SHRI ruangan di RSUD Dr Saiful Anwar Malang. Wawancara ini bertujuan untuk mengumpulkan informasi mengenai kebutuhan dalam perancangan sistem informasi sensus harian rawat inap. RSUD Dr Saiful Anwar.

b. Observasi

Observasi dilakukan secara langsung pada unit rekam medis yang melakukan sensus harian rawat inap dan ruang rawat inap HCU Cisadane terkait pelaksanaan sensus harian rawat inap