

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitative yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah atau masyarakat (PP Nomor 47 tahun 2016). Berdasarkan Kemenkes RI Nomor 340 Tahun 2010, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo adalah rumah sakit pemerintah yang terletak di Jakarta Pusat, Indonesia. Selain itu rumah sakit pemerintah RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo juga berfungsi sebagai rumah sakit pendidikan Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, sehingga rumah sakit harus menyelenggarakan rekam medis.

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan catatan identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes R.I., 2022). Tujuan rekam medis dalam menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa didukung suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, tidak akan tercipta tertib admistrasi rumah sakit sebagaimana yang diharapkan (Kemenkes R.I., 2006). Menurut pedoman penyelenggaraan dan prosedur rekam medis rumah sakit di Indonesia, rekam medis mempunyai kegunaan yang sangat luas, karena tidak hanya menyengket antara pasien dengan pemberi pelayanan kesehatan saja, salah satunya yaitu menjadi sumber ingatan yang harus didokumentasikan, serta sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan (Kemenkes R.I.,2006).

Pelaporan yang dimaksud sebagaimana pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 tahun 2022 yaitu pelaporan eksternal dari

Fasilitas pelayanan kesehatan kepada dinas kesehatan, kementerian kesehatan, dan pemangku kepentingan terkait dan pelaporan internal fasilitas pelayanan kesehatan. Salah satu indikator pelaporan internal yaitu rekapitulasi data yang berasal dari data sensus harian rawat inap yang dapat digunakan sebagai sumber untuk pihak rumah sakit dalam mengambil keputusan (Pitoyo & Salisa, 2020). Sensus harian pasien rawat inap memuat semua pasien masuk, pindahan, dipindahkan, dan keluar baik dalam keadaan hidup maupun meninggal dunia selama 24 jam mulai dari pukul 00.00 WIB s.d. 24.00 WIB setiap harinya. Informasi yang diperoleh dari sensus harian rawat inap berupa data yang akan diolah menjadi sebuah informasi yang dibutuhkan oleh rumah sakit (Kemenkes, 2011).

Sensus harian dikirim ke unit rekam medis dengan menggunakan formulir yang telah disiapkan. Setiap ruangan mempunyai kewajiban untuk mengisi lembar sensus pada setiap harinya dan dikirimkan ke unit rekam medis untuk diproses menjadi informasi kesehatan. Pada setiap awal bulan masing-masing sensus dari bangsal akan dilakukan rekap, sehingga menghasilkan data kegiatan pelayanan rawat inap disetiap ruangan pada setiap bulannya (Budi, 2011). Laporan yang dihasilkan dari rekapitulasi sensus harian berupa perhitungan Bed Occupancy Rate (BOR), Length Of Stay (LOS), Turn Over Internal(TOI), Bed Turn Over (BTO), Net Death Rate (NDR), dan Gross Dead Rate (GDR). Perhitungan tersebut digunakan untuk mengisi indikator pelayanan rumah sakit (RL1.2) sesuai dengan Permenkes No 1171 Tahun 2011 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit. Maka dari itu data pada sensus harian harus akurat, cepat dan valid.

Berdasarkan hasil observasi dengan petugas pelaporan di Instalasi Rekam Medis dan Admisi RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo, pengumpulan data Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) masih dilakukan secara manual, yaitu petugas ruang rawat inap mengirimkan data rekapan sensus harian yang berbentuk Microsoft excel melalui e-mail, WhatsApp, atau google spreadsheet. Selain itu petugas pelaporan mengeluhkan adanya keterlambatan dari petugas ruang rawat inap untuk mengirimkan laporan sensus harian sehingga memperlambat proses pelaporan. RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo sendiri sudah terdapat

Sistem Informasi Rumah Sakit atau SIMRS yang disebut dengan EHR(Electronic Health Record). Pada EHR telah memiliki menu untuk pelaporan sensus harian rawat inap, akan tetapi data tidak valid seperti terdapat double input data pasien masuk dan pasien keluar. Sedangkan pada Sistem EMR (Elektronik Medical Record) yang disebut HIS, menu pelaporan masih belum dapat difungsikan secara maksimal. Oleh karena itu dibutuhkan suatu sistem yang dapat membantu dalam mengelola data sensus harian rawat inap secara elektronik agar data sensus harian rawat inap dapat diolah cepat, akurat, dan instalasi rekam medis dapat menghasilkan laporan dengan data yang berkualitas. Penelitian ini juga bertujuan menghasilkan perancangan sistem yang mampu mengelola data sensus harian rawat inap, laporan rekapitulasi sensus harian pasien rawat inap, laporan data pasien masuk, laporan data pasien keluar, indikator penggunaan tempat tidur seperti BOR, LOS, TOI, BTO, GDR, dan NDR, serta dapat melihat grafik barber Johnson.

1.2 Batasan Masalah

Desain interface sistem informasi sensus harian rawat inap ini cukup luas permasalahannya sehingga untuk menjaga pembahasan agar tidak menyimpang dan meluas ke topik permasalahan yang tidak diinginkan maka penulis membatasi isi laporan desain interface sistem informasi sensus harian rawat inap ini hanya menggunakan desain interface berupa gambar desain sistem, flowchart, DFD Level 0 dan Level 1.

1.3 Tujuan dan Manfaat

1.3.1 Tujuan Umum PKL

Penelitian ini bertujuan untuk merancang desain *interface* sistem informasi sensus harian rawat inap di RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo.

1.3.2 Tujuan Khusus PKL

- a. Mengidentifikasi pengelolaan data sensus harian rawat inap di RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo.

- b. Mengalisis kebutuhan yang dibutuhkan dalam proses perancangan sistem informasi sensus harian rawat inap di RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo.
- c. Melakukan perancangan sistem informasi sensus harian rawat inap di RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo.
- d. Mendesain sistem informasi sensus harian rawat inap di RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo.

1.3.3 Manfaat PKL

- a. Bagi Rumah Sakit 0

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai evaluasi dan masukan dalam melakukan pengelolaan sensus harian di RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo.

- b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi penellitian selanjutnya dan bahan referensi Pendidikan bagi Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan Politeknik Negeri Jember.

- c. Bagi Penulis

Manfaat bagi peneliti menambah wawasan mengenai pengelolaan data sensus harian rawat inap.

1.4 Lokasi dan Waktu

- a. Lokasi Praktek Kerja Lapang (PKL) dilaksanakan di RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo, DKI Jakarta.
- b. Jadwal pelaksanaan Praktek Kerja Lapang (PKL) RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo dari tanggal 2 Februari 2023 sampai 20 April 2023, yang dilakukan pada hari senin – jumat pada pukul 08.00 – 15.00 WIB.

1.5 Metode Pelaksanaan

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data primer yang didapatkan langsung dengan melakukan wawancara petugas yang berhubungan langsung. Metode yang digunakan dalam pengambilan data adalah :

a. Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara pengamatan langsung pada kegiatan yang sedang dilakukan (Sugiono, 2013). Pada penelitian ini pelaksanaan observasi dilakukan untuk mengetahui kebutuhan-kebutuhan dalam perancangan sistem informasi sensus harian rawat inap.

b. Wawancara

Wawancara merupakan suatu analisis sistem dengan melakukan tanya jawab antara pewawancara dengan seseorang yang akan diwawacarai (narasumber). Dalam penelitian ini orang yang akan diwawacarai adalah petugas pengelola data sensus harian rawat inap dengan pertanyaan yang diajukan merupakan informasi yang dibutuhkan dalam mengetahui kebutuhan-kebutuhan dalam perancangan sistem informasi sensus harian rawat inap.