

# **BAB 1. PENDAHULUAN**

## **1.1 Latar Belakang**

Sistem informasi merupakan sebuah sistem yang terdiri atas rangkaian subsistem informasi terhadap pengolahan data untuk menghasilkan informasi (Azis, 2022). Pada era globalisasi saat ini, perkembangan dan kemajuan sistem informasi sangat berperan penting dalam segala bidang terutama di bidang pelayanan kesehatan. Peran dan fungsi sistem informasi dalam pelayanan kesehatan adalah menyediakan dan menyelenggarakan pelayanan yang bermutu untuk memenuhi kebutuhan sebagai pusat pembangunan yang berorientasi kesehatan, serta pusat pelayanan kesehatan yang berkualitas dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan nasional yaitu terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Azis, 2022).

Salah satu institusi pelayanan kesehatan yang perlu mengembangkan sistem informasi adalah rumah sakit. Berdasarkan Permenkes RI nomor 4 tahun 2018, rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna meliputi rawat jalan, rawat darurat, dan rawat inap. Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS) memiliki peran penting dalam prosedur administrasi rumah sakit untuk memperoleh informasi yang secara cepat, tepat, dan akurat (Menkes RI, 2014). Hal tersebut akan berpengaruh pada pengoptimalan pelayanan kepada pasien dan berkaitan dengan rekam medis (Shalihin *et al.*, 2022).

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen mengenai identitas pasien, pemeriksaan, tindakan, pengobatan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Menkes RI, 2022). Rekam medis digunakan untuk menyediakan informasi guna memudahkan pengelolaan dalam pelayanan kepada pasien dan memudahkan pengambilan keputusan manajerial berupa perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan, penilaian, dan pengendalian oleh pemberi pelayanan klinis dan administrasi pada sarana pelayanan kesehatan (Nuraini, 2015). Informasi yang terdapat pada rekam medis harus benar, lengkap sehingga diperlukan penyelenggaraan rekam medis yang baik, mulai dari *input*,

proses, *output*, *feedback*, dan kontrol agar mendapatkan informasi medis yang akurat (Nuraini, 2015). Informasi di dalam rekam medis salah satunya dimulai dari proses pendaftaran pasien rawat jalan.

Proses pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit Saiful Anwar dimulai dengan pasien mengambil nomor antrian baik secara *offline* di mesin anjungan yang disediakan rumah sakit maupun secara *online* dari aplikasi *mobile* JKN atau aplikasi antrian RSSA. Jika nomor antrian sudah dipanggil lewat layar monitor di ruang tunggu, pasien akan menuju poli masing-masing untuk melakukan pendaftaran.

Kegiatan pendaftaran yang dilakukan yaitu pencatatan data identitas dan sosial yang meliputi nama lengkap; nomor rekam medis; alamat lengkap; tanggal lahir; jenis kelamin; status pernikahan; serta identitas lainnya, poli yang dituju, tanggal kunjungan ke rumah sakit, penanggung jawab seperti nama keluarga terdekat dan nomor HP yang sewaktu-waktu dapat dihubungi, dan pembayaran pelayanan ke dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Data-data tersebut harus terisi lengkap karena merupakan data pendukung untuk identifikasi dan pengenalan pasien (Susilowati, Nurkhalim and Hasanah, 2022). Data yang diinputkan di bagian pendaftaran menjadi acuan data pasien untuk proses-proses selanjutnya. Apabila proses di bagian pendaftaran salah, maka proses data pasien di bagian lain juga otomatis salah (Damayanti, 2023).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, pencatatan identitas pasien di Sistem Informasi Rumah Sakit Saiful Anwar masih belum lengkap seperti no. HP, suku, agama, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, dan lainnya. Ketidaklengkapan pengisian identitas tersebut disebabkan karena terdapat beberapa item di formulir pendaftaran SIMRS yang harus diisi setiap kali pasien datang mendaftar, sedangkan petugas diharuskan untuk memberikan *respon time* pelayanan secepat mungkin di tengah banyaknya kunjungan pasien yang berobat setiap harinya. Jumlah kunjungan pasien rawat jalan tidak sama di masing-masing poli, tetapi secara keseluruhan jumlah kunjungan pasien rawat jalan di bulan Agustus sampai Oktober tahun 2023 dapat dilihat pada tabel 1.2.

Tabel 1.2 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan

No.	Bulan	Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan	
		Per Bulan	Per Hari
1	Agustus	25.736	1.119
2	September	24.595	1.171
3	Oktober	26.699	1.160

Sumber: Data sekunder (2023)

Berdasarkan tabel 1.2 di atas dapat diketahui bahwa jumlah kunjungan pasien rawat jalan bulan Agustus sampai Oktober tahun 2023 di Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar mengalami fluktuatif dengan rata-rata lebih dari seribu pasien setiap harinya. Ketidaklengkapan pengisian identitas akan berpengaruh pada proses pelayanan selanjutnya (Purwanto, 2020). Menurut Susilowati, Nurkhalim and Hasanah (2022), dampak yang timbul jika nomor HP tidak dicatat adalah tidak ada yang bisa dihubungi jika sewaktu-waktu kondisi pasien memburuk. Selanjutnya sesuai Permenkes nomor 24 tahun 2022, pendidikan, status perkawinan, agama, dan pekerjaan merupakan data sosial minimal yang harus diisikan saat pendaftaran pasien.

Permasalahan lain yang sering ditemukan pada proses pendaftaran yaitu terdapat beberapa data yang tidak sesuai dengan identitas pasien, terutama di kolom NIK. Kesalahan ini terjadi karena *human eror* dan tuntutan kecepatan *respon time* pelayanan pendaftaran. Dampak adanya kesalahan *input* NIK adalah proses identifikasi pasien tidak bisa berjalan dengan baik, serta dapat mengancam keselamatan pasien karena menimbulkan kesalahan diagnosis dan pengobatan karena tidak ada kesinambungan riwayat pasien (Purwanto, 2020). Berdasarkan hasil wawancara, kesalahan *input* NIK ini juga akan menjadi masalah fatal apabila pasien dirujuk ke rawat inap terutama untuk pasien BPJS, dimana NIK ini dibutuhkan untuk pembuatan Surat Eligibilitas Peserta (SEP).

Selain itu, permasalahan lainnya adalah adanya komplain dari pasien karena merasa tidak dilayani dengan cepat. Hal tersebut biasanya terjadi pada pasien yang mendapatkan nomor kecil dari antrian *online*, tetapi datang ke loket pendaftaran mendekati jam poli berakhir. Berdasarkan kebijakan dari rumah sakit, pelayanan pendaftaran memang diurutkan berdasarkan urutan antrian, tetapi pada kasus tersebut petugas tetap mendahulukan pasien yang sudah mengantri sejak

pagi. Hal demikian dilakukan untuk menghargai pasien yang datang lebih dahulu. Dalam hal ini, pasien yang komplain tidak dapat disalahkan karena *output* aplikasi antrian *online* tidak menampilkan keterangan jam berapa pasien harus datang. Menurut Eftitah *et al.* (2023), komplain yang tidak segera ditangani akan menurunkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Berdasarkan uraian di atas, dibutuhkan inovasi yang sesuai dengan perkembangan teknologi untuk menyelesaikan permasalahan pendaftaran yang ada. Inovasi merupakan sebuah gagasan baru untuk memprakarsai atau untuk memperbaiki produk atau proses dan jasa yang memberikan keuntungan bagi individu, organisasi, dan masyarakat luas (Khusniati, 2018). Inovasi yang diusulkan yaitu perancangan aplikasi pendaftaran *online* pasien rawat jalan berbasis web di Rumah Sakit Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur. Aplikasi ini merupakan pengembangan dari aplikasi antrian RSSA yang nantinya dilengkapi dengan keterangan kapan dan jam berapa pasien harus datang untuk melakukan pendaftaran di RSUD Dr. Saiful Anwar. Aplikasi ini digunakan untuk memudahkan pasien dalam melakukan proses pendaftaran karena dapat dilakukan secara *online* dan dari jarak jauh.

Menurut Khusniati (2018), aplikasi pendaftaran *online* berbasis web dapat memberikan informasi yang cepat, tepat, dan *real time* dalam mempermudah dan mempercepat kinerja petugas pendaftaran dan pendaftar sehingga waktu antri dapat diminimalkan. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa media berbasis web merupakan media yang jangkauannya sangat luas, mudah diakses dimana saja dan kapan saja dengan memanfaatkan jaringan internet (Muthia, Djuniadi and Sudana, 2017). Aplikasi pendaftaran *online* ini juga bisa menjadi solusi tercapainya kelengkapan dan kebenaran data identitas karena pasien melakukan pengisian sendiri dari rumah. Hal tersebut karena waktu yang dimiliki pasien untuk melengkapi dan mengecek kebenaran data lebih banyak dibandingkan petugas pendaftaran yang harus dituntut untuk melayani pasien dengan *respon time* secepat mungkin. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengambil topik penelitian “Perancangan Aplikasi Pendaftaran *Online* Pasien Rawat Jalan Berbasis Web di RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur”.

## **1.2 Tujuan dan Manfaat PKL**

### **1.2.1 Tujuan Umum PKL**

Merancang aplikasi pendaftaran *online* pasien rawat jalan berbasis web di RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur.

### **1.2.2 Tujuan Khusus PKL**

- a. Mengidentifikasi permasalahan dan menganalisis kebutuhan dalam perancangan aplikasi pendaftaran *online* pasien rawat jalan berbasis web di RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur.
- b. Membuat rancangan aplikasi pendaftaran *online* pasien rawat jalan berbasis web menggunakan *flowchart*, gambaran sistem, Data Flow Diagram (DFD), dan *Entity Relationship Diagram* (ERD).
- c. Mendesain aplikasi pendaftaran *online* pasien rawat jalan berbasis web di RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur.

### **1.2.3 Manfaat PKL**

- a. Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil laporan ini dapat digunakan sebagai referensi bahan pembelajaran yang berhubungan dengan perancangan aplikasi pendaftaran *online* pasien rawat jalan untuk mahasiswa Program Studi D-IV Manajemen Informasi Kesehatan.

- b. Bagi Rumah Sakit

Hasil laporan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan perencanaan dalam penerapan aplikasi pendaftaran *online* pasien rawat jalan di RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur.

- c. Bagi Penulis

Hasil laporan ini dapat menambah ilmu pengetahuan penulis dalam perancangan aplikasi pendaftaran *online* pasien rawat jalan serta menambah pengalaman dan pengetahuan penulis dalam bidang rekam medis di dunia kerja.

## **1.3 Lokasi dan Waktu**

Lokasi praktik kerja lapang bertempat di RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur dengan alamat Jl. Jaksa Agung Suprpto No. 2, Klojen, Kecamatan

Klojen, Kota Malang, Jawa Timur, kode pos 65112. Praktik Kerja Lapangan pada Instalasi Rekam Medis RSUD Dr. Saiful Anwar dilaksanakan pada 18 September–10 Desember 2023.

## **1.4 Metode Pelaksanaan**

### **1.4.1 Jenis Data**

#### a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh peneliti dari sumber data pertama di lokasi penelitian (Rahmadi, 2011). Pada penyusunan laporan ini, data primer diperoleh melalui wawancara kepada petugas pendaftaran dan penanggung jawab instalasi rawat jalan, serta observasi secara langsung di RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur.

#### b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber kedua atau orang lain sehingga sumber data yang digunakan dapat berupa catatan, *register*, rekam medis, sistem informasi di fasilitas pelayanan kesehatan, kartu indeks, dan sensus. Pada penyusunan laporan ini, data sekunder diperoleh melalui data yang sudah diolah oleh petugas rekam medis RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur.

### **1.4.2 Teknik Pengumpulan Data**

#### a. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data dengan mengajukan sejumlah pertanyaan secara lisan kepada subjek yang diwawancarai (Rahmadi, 2011). Wawancara dilakukan secara langsung dengan mengajukan pertanyaan kepada petugas pendaftaran rawat jalan dan penanggung jawab instalasi rawat jalan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi mengenai kebutuhan dalam perancangan aplikasi pendaftaran *online* rawat jalan di RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur.

#### b. Observasi

Observasi yaitu pengamatan secara langsung terhadap kegiatan yang terjadi di lokasi penelitian (Rahmadi, 2011). Observasi pada laporan ini dilakukan secara

langsung di Tempat Penerimaan Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) yaitu dengan mengamati kelengkapan identitas yang diinput oleh petugas, kondisi antrian pasien, dan *respon time* pelayanan.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah metode pengumpulan data kualitatif dengan mengumpulkan bukti dari keterangan seperti gambar, kutipan, dan dokumen-dokumen lainnya (Rahmadi, 2011; Swarjana, 2016). Dalam penelitian ini data dokumentasi berupa foto kegiatan wawancara, foto kegiatan observasi, dan lampiran meta data pendaftaran rawat jalan sesuai permenkes nomor 24 tahun 2022.

### 1.4.3 Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode pengembangan sistem *prototype*. Metode *prototype* digunakan karena memungkinkan terjadinya perubahan selama sistem atau perangkat lunak masih dalam bentuk *prototype* (Ningsih and Nurfauziah, 2023). Beberapa keuntungan menggunakan metode *prototype* yaitu (Ningsih and Nurfauziah, 2023):

- a. Metode *prototype* mengizinkan pengguna untuk mengetahui seperti apa tatanan sistem yang dibuat sehingga sistem dapat beroperasi dengan baik.
- b. Metode *prototype* membuat penerapan sistem menjadi semakin mudah karena adanya peran aktif dari pengguna. Hal tersebut juga bermanfaat agar pengguna lebih akrab dengan sistem yang akan dikembangkan.

Langkah-langkah dalam *prototype* adalah sebagai berikut (Purnomo, 2017):

- a. Pengumpulan kebutuhan.
- b. Proses desain dan membangun *prototype*.
- c. Evaluasi dan perbaikan.