

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Setiap rumah sakit memiliki kewajiban untuk menyelenggarakan rekam medis (Permenkes RI, 2022). Rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

Rekam medis menurut Permenkes nomor 24 tahun 2022 merupakan dokumen yang berisikan data identitas pasien, pengobatan, pemeriksaan, tindakan, dan pelayanan lain yang sudah diberikan kepada pasien. Rekam medis dibuat dengan tujuan, memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis, menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan rekam medis, mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang berbasis digital dan terintegrasi. Pasal 52 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk sistem informasi manajemen rumah sakit.

Salah satu kegiatan yang berperan penting dalam pengelolaan rekam medis yaitu, sensus harian rawat inap (SHRI). Sensus harian rawat inap (SHRI) adalah kegiatan pengolahan atau perhitungan aktivitas masuk dan keluar pasien rawat inap dalam 24 jam mulai pukul 00:01 sampai 23:59 dan dikirimkan ke unit rekam medis pada pukul 08:00 setiap pagi (Daniyanti *et al.*, 2021). Petugas bangsal melakukan perhitungan mulai dari pasien masuk, pasien keluar, pasien pindahan atau dipindahkan, pasien meninggal, dan hari perawatan pasien (Garmelia *et al.*, 2018). Informasi yang diperoleh dari sensus harian rawat inap yaitu berupa data yang akan diolah menjadi sebuah informasi yang dibutuhkan rumah sakit. Pada setiap awal bulan masing – masing sensus dari bangsal akan dilakukan rekapitulasi sehingga menghasilkan data kegiatan pelayanan rawat inap setiap bulan. Laporan yang dihasilkan dari sensus harian yaitu berupa perhitungan *Bed*

Occupancy Rate, Length Of Stay, Turn Over Interval, Bed Turn Over, Net Death Rate (NDR), Gross Dead Rate (GDR). Perhitungan tersebut digunakan untuk mengisi *formulir* indikator pelayanan rumah sakit yang digunakan untuk dasar perencanaan dan evaluasi mutu pelayanan rumah sakit.

Perkembangan teknologi saat ini yang begitu pesat, sangat mempengaruhi terhadap pelayanan termasuk pada pelayanan kesehatan. Teknologi informasi memiliki potensi besar dalam mengolah data hingga menjadi informasi. Teknologi informasi adalah suatu teknologi yang digunakan untuk memproses, menyusun, menyimpan, mendapatkan data untuk menghasilkan informasi yang berkualitas, relevan, tepat, dan akurat. Teknologi ini menggunakan bantuan komputer untuk mengolah data, sistem jaringan untuk menghubungkan satu komputer dengan komputer lainnya (Naibaho, 2013). Teknologi informasi merupakan teknologi yang digunakan untuk mengolah data, termasuk memproses, mendapatkan, menyusun, menyimpan data untuk menghasilkan informasi yang berkualitas, relevan, akurat, dan tepat (Munawaroh, 2022). Salah satunya perkembangan teknologi dapat membantu rumah sakit dalam sistem informasi kesehatan. Sistem informasi kesehatan berupa pengolahan data untuk mendukung manajemen kesehatan guna meningkatkan kesehatan. Sistem informasi kesehatan dapat membantu menyelesaikan permasalahan (Mulyani *et al.*, 2022).

Rumah Sakit TK.III Baladhika Husada Jember merupakan instirusi kesehatan dibawah Dankesyah 05.04.03 Malang yang terletak Jl. PB. Sudirman Nomor 45 Jember, Jawa Timur. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan, Rumah Sakit Tk.III Baladhika Husada Jember sudah memiliki Sistem Informasi Kesehatan Rumah Sakit (SIMRS) yang sudah berjalan, namun didialamnya tidak terdapat fitur SHRI sehingga SHRI tidak dilakukan. Perawat ruangan mencatat keluar masuk pasien menggunakan buku register manual sehingga petugas pelaporan melakukan pencatatan data pasien rawat inap dengan cara mengambil dari data SIMRS dan mencocokkan kembali dengan buku register manual ruangan, setelah itu petugas melakukan pemetaan jumlah pasien rawat inap, hari perawatan, cara pasien keluar/rujuk, dan keadaan pasien keluar berdasarkan jaminan pasien dan kelas pasien secara manual menggunakan microsoft *excel* sehingga

mengharuskan petugas untuk lebih teliti dalam pengerjaannya karena jumlah pasien yang banyak dan jaminan pasien yang banyak agar tidak terjadi kesalahan dalam penginputan data. Selain itu, petugas juga melakukan perhitungan BOR, BTO, AvLOS, TOI, GDR, NDR. Setelah dilakukan perhitungan kemudian laporan diserahkan kepada kepala rumah sakit untuk tanda tangan kemudian dikirimkan ke pusat kesehatan angkatan darat, dinas kesehatan lalu kementrian kesehatan. Seluruh perhitungan yang terdapat di data tersebut dihitung secara manual dan hanya dikerjakan oleh dua orang saja sehingga memakan waktu lama yang menyebabkan tingginya beban kerja petugas. Hal ini berdampak terhadap keakuratan data yang dihasilkan dalam perhitungan, ketidak akuratan data akan mempengaruhi proses perencanaan pelayanan khususnya instalasi rawat inap dan analisis mutu pelayanan di instalasi rawat inap. Berikut merupakan data ketidakakuratan yang dihitung oleh peneliti :

Tabel 1.1 Data Ketidakakuratan Tahun 2023

No	Bulan	BOR		BTO		AvLOS		TOI		GDR		NDR	
		Peneliti	RS	Peneliti	RS	Peneliti	RS	Peneliti	RS	Peneliti	RS	Peneliti	RS
1	Januari	71	71	7	7	2	2	1	1	11,4	11,4	9,13	9,13
2	Februari	46,84	46,93	4	4	2	2	3	4	12,84	12,6	5,5	5,74
3	Maret	66,35	66,63	7	7	2	2	2	1	12,67	12,82	5,7	5,7
4	April	52,03	51,36	6	6	2	2	2	3	10,96	5,46	5,48	10,99
5	Mei	70,81	70,89	8	8	2	1	1	1	11,87	7,94	11,87	7,94
6	Juni	74,80	72,31	8	8	2	2	1	1	21,76	22,01	10,36	10,35
7	Juli	80,26	81,54	8	8	2	2	1	1	9,77	9,67	3,91	3,83
8	Agustus	87,12	83,51	9	9	2	2	0	1	16,11	16,29	9,85	9,95
9	September	83,85	83,80	8	8	2	2	1	1	18,83	17,95	10,76	8,97
10	Oktober	86,27	82,10	8	9	2	2	1	1	18,99	15,00	10,85	4,42
11	November	83,70	86,27	8	8	2	2	1	1	20,22	20,27	9,19	17,52
12	Desember	85,04	86,98	8	8	2	2	1	0	12,70	13,41	5,93	6,70

Sumber : Data Sekunder Tahun 2023

Berdasarkan data pada tabel 1.1 menunjukkan bahwa parameter indikator rawat inap pada bulan Januari – Desember 2023 terdapat banyak indikator yang tidak akurat, hanya pada bulan Januari 2023 seluruh parameter mendapatkan hasil yang akurat. Hasil yang tidak akurat akan mempengaruhi pelayanan di rumah sakit menjadi tidak efisien, selaras dengan (Umami, 2019) yang menyatakan ketidakakuratan perhitungan akan berpengaruh terhadap laporan yang dibuat, sehingga mempengaruhi keputusan yang diambil oleh pihak manajemen rumah sakit dalam program peningkatan mutu dan kualitas pelayanan. Berdasarkan studi pendahuluan ketidakakuratan data tersebut terjadi karena perhitungan masih manual dengan jumlah pasien yang sangat banyak dan perhitungan yang masih manual Berikut merupakan jumlah kunjungan pasien rawat inap bulan Juli – September 2023 :

Tabel 1.2 Data Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap Tahun 2023

No.	Bulan	Jumlah
1	Januari	876
2	Februari	545
3	Maret	868
4	April	730
5	Mei	1011
6	Juni	965
7	Juli	1024
8	Agustus	1117
9	September	1115
10	Oktober	1106
11	November	1088
12	Desember	1181
Total		11626

Sumber : Data Sekunder Tahun 2023

Tabel 1.2 merupakan rekapitulasi jumlah kunjungan instalasi rawat inap di Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada Jember. Kunjungan tahun 2023 dengan

jumlah total 11.626 pasien. Kunjungan terbanyak terdapat pada bulan Agustus dengan jumlah pasien sebanyak 1117 pasien dan paling sedikit terdapat pada bulan Februari dengan jumlah pasien sebanyak 545 pasien. Berdasarkan banyaknya kunjungan pasien dan masih menggunakan sistem manual berdampak kepada kinerja petugas seperti, mata lelah karena terlalu lama menatap layar monitor sehingga terjadi ketidakteelitian petugas terhadap angka yang ditulis. Hal ini selaras dengan penelitian (Majdi, 2023) yang menyatakan banyaknya kunjungan pasien dan pengisian sensus harian yang masih menggunakan sistem manual berdampak pada kinerja petugas. Selain itu, petugas memiliki kendala yakni terjadi duplikasi laporan dalam pengerjaan perhitungan parameter karena dilakukan secara manual dan dikerjakan oleh dua orang sehingga berdampak pengerjaan laporan tidak efektif.

Bedasarkan permasalahan tersebut dibutuhkan sistem informasi terkait perhitungan sensus harian rawat inap yang dapat membantu meringankan beban kerja petugas dan meningkatkan ke akuratan data. Selain itu, permasalahan tersebut berkaitan dengan tujuh kompetensi perekam medis yakni manajemen data dan informasi kesehatan karena menurut kemenkes RI Nomor 312 Tahun 2020 tentang standar profesi perekam medis dan informasi kesehatan data tersebut digunakan untuk penyusunan laporan sehingga data dan informasinya dapat dimanfaatkan untuk perencanaan pelayanan kesehatan. Sehingga peneliti tertarik untuk merancang dan membuat sistem informasi Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) berbasis *website* di Rumah Sakit TK. III Baladhika Husada Jember. Sistem tersebut merupakan sistem informasi yang digunakan untuk megolah data mulai dari penginputan, pengolahan, dan proses pembuatan laporan SHRI sehingga menghasilkan laporan yang baik, tepat, dan akurat. *Output* dari sistem ini berupa rekapitulasi data, laporan sensus harian rawat inap, laporan 10 besar penyakit, dan laporan perhitungan indikator mutu rawat inap. Sistem ini akan digunakan oleh beberapa *user* yaitu petugas IT, Perawat, dan dua petugas pelaporan. Kemudian dibagi menjadi beberapa hak akses yaitu, hak akses admin dimana admin dapat mengakses keseluruhan fitur dari sistem, hak akses perawat hanya dapat mengubah transaksi pasien, dan hak akses petugas pelaporan dimana

petugas pelaporan mengupload data pasien yang diunduh melalui SIMRS rumah sakit lalu dapat langsung diunduh laporan perhitungannya. *Website* merupakan sebuah media informasi yang ada di internet. *Website* merupakan kumpulan situs yang biasanya diterapkan didalam domain atau subdomain yang tempatnya berada di dalam *World Wide Web (WWW)* di Internet. Halaman dari *website* bisa diakses melalui sebuah URL. URL ini dapat mengatur halaman – halaman situs untuk menjadi sebuah hirarki, meskipun *hyperlink-hyperlink* yang ada di halaman tersebut mengatur para pembaca dan memberitahu mereka susunan keseluruhan dan bagaimana arus informasi ini berjalan. *Website* memiliki beberapa keunggulan penting daam pengembangan sistem yaitu, sistem dapat diakses secara global melalui internet, sistem dapat diperbarui dengan mudah dan cepat, dan sistem ini dapat dengan mudah diintegrasikan dengan sistem lain. (Trimarsiah dan Arafat, 2017).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang telah diuraikan pada latar belakang, maka rumusan masalahnya yaitu bagaimana merancang dan membuat sistem informasi Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) berbasis *website* di Rumah Sakit TK.III Baladhika Husada Jember?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk merancang dan membuat sistem informasi Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) berbasis *website* di Rumah Sakit TK.III Baladhika Husada Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kebutuhan / *planning* sistem informasi Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) berbasis *website* Rumah Sakit Tk.III Baladhika Husada Jember dengan wawancara kepada calon pengguna.
- b. Merancang / membuat design sistem informasi Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) berbasis *website* di Rumah Sakit TK.III Baladhika Husada Jember.

- c. Mengimplementasi pengkodean / coding program dalam bahasa pemrograman PHP.
- d. Menguji / testing sistem informasi Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) berbasis website di Rumah Sakit Tk.III Baladhika Husada Jember.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Hasil perancangan dan pembuatan sistem informasi Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) berbasis *website* di Rumah Sakit Tk.III Baladhika Husada Jember ini diharapkan dapat membantu dalam penilaian indikator mutu rumah sakit.

1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai literatur dan referensi kepustakaan mahasiswa yang dapat digunakan sebagai bahan penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang manajemen informasi kesehatan.

1.4.3 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan peneliti terkait kompetensi perekam medis yakni manajemen data dan informasi kesehatan, dan mutu di rumah sakit melalui perancangan sistem informasi Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) di Rumah Sakit Tk.III Baladhika Husada Jember.