

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada era globalisasi ini telah banyak berdiri rumah sakit baik kepemilikannya mulai dari pemerintah maupun swasta, sehingga hal ini dapat timbul persaingan dalam pemberian pelayanan kepada pasien. Salah satu persaingan yaitu dalam implementasi teknologi di bidang pelayanan kesehatan. Walaupun dunia kesehatan merupakan bidang yang bersifat *information intensive*, akan tetapi implementasi teknologi informasi relatif tertinggal. Maka dari itu sebagai wujud pengembangan teknologi informasi dibutuhkan pengembangan teknologi informasi kesehatan dibidang pengelolaan data rumah sakit (Shofi et al., 2022). Pengelolaan data di rumah sakit menjadi salah satu komponen penting dalam mewujudkan sistem informasi yang baik. Adanya keberadaan teknologi informasi dapat menggantikan pengelolaan manual menjadi elektronik.

Hal tersebut sebagai pendukung peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit. Rumah Sakit merupakan sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Menurut Kemenkes RI (2020) rumah sakit harus memberikan pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan darurat. Sudah selayaknya rumah sakit menyediakan pelayanan yang bermutu. Salah satu penunjang penyediaan pelayanan kesehatan tidak terlepas dari teknologi informasi. Pelayanan yang wajib disediakan oleh rumah sakit yaitu salah satunya pelayanan rekam medis. Hal itu sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia no.44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit menerangkan bahwa rumah sakit diwajibkan untuk menyelenggarakan rekam medis.

Salah satu fungsi unit rekam medis yaitu 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. Informasi yang

diperoleh pada rekam medis tidak hanya digunakan dalam pengambilan keputusan pengobatan pasien, akan tetapi juga sebagai pengambilan keputusan manajemen rumah sakit. Data yang digunakan berupa data statistik pelayanan yang berasal dari pelayanan unit rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat (Ramdani and Andriani, 2018). Data statistik tersebut wajib dilaporkan setiap bulannya kepada Kemenkes. Sumber data tersebut salah satunya berasal dari sensus harian rawat jalan.

Rawat jalan adalah pasien yang menerima pelayanan kesehatan di rumah sakit tanpa dilakukan rawat inap dan tidak terdaftar sebagai pasien rawat inap di rumah sakit. Pengertian pendaftaran rawat jalan di rumah sakit adalah tempat untuk setiap pasien rumah sakit mendaftarkan diri dalam rangka pemeriksaan diri atas kesehatannya. Informasi dan data yang berupa laporan sebagai penunjang dalam menentukan kualitas pelayanan kepada pasien. Salah satu kegiatan statistik yang berperan dalam pengambilan keputusan rumah sakit adalah laporan sensus harian rawat jalan. Sensus harian adalah kegiatan pencatatan yang dilakukan untuk mengetahui jumlah layanan yang diberikan kepada pasien selama 24 Jam (Valentina, 2016). Sensus harian memegang peran kunci setiap data informasi rumah sakit. Sensus harian pasien rawat jalan merupakan sarana untuk melengkapi catatan medis pada pelaporan dan membantu dalam menentukan standar salah satu biaya pasien dan indikator rumah sakit, dan dapat mengetahui jumlah pasien yang dilayani (Hia, 2022).

Berdasarkan hasil kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) yang dilakukan pada bulan Oktober 2023, diperoleh informasi bahwasannya kegiatan sensus harian rawat jalan masih secara manual. Setiap harinya petugas sensus harian rawat jalan harus mengolah data yang berasal dari laporan kunjungan rawat jalan pada *WinCare* yang merupakan SIMRS yang di miliki oleh Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.

Berikut merupakan tabel data kunjungan poli rawat jalan :

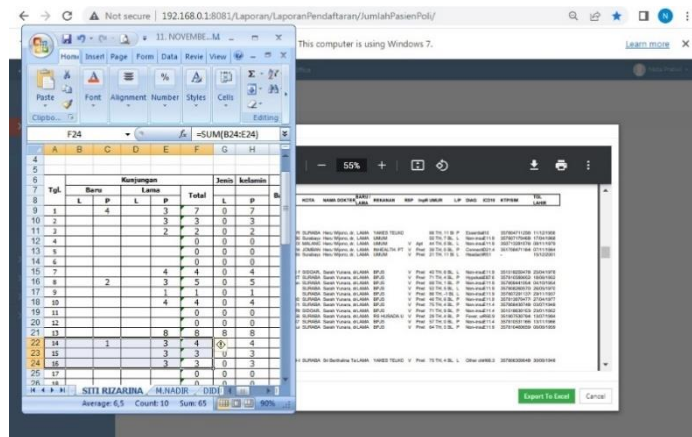
Tabel 1.1 Data Rekapitulasi Kunjungan Rawat Jalan Triwulan III Tahun 2023 di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya

No	Bulan	Jumlah Kunjungan Rawat Jalan	Persentase
1	Agustus	8114	31,74%
2	September	8337	32,61%
3	Oktober	9112	35,64%

Total	25563	100%
-------	-------	------

Sumber : Data Primer Unit Rekam Medis Rumah Sakit Husada Utama Surabaya (2023)

Tabel 1.1 diatas merupakan rekapitulasi kunjungan rawat jalan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya kunjungan selama Triwulan III. Berdasarkan banyaknya kunjungan pasien pada triwulan III dan untuk kunjungan terus meningkat setiap bulannya, sedangkan sensus harian rawat jalan masih menggunakan sistem manual akan berdampak kepada kinerja petugas yang kurang efektif yaitu dalam pengerjaan waktu lebih lama sedangkan petugas tidak hanya melakukan pekerjaan sensus harian rawat jalan melainkan ada tugas lain yang harus dikerjakan seperti sensus IGD. Berikut merupakan tampilan dari proses input sensus rawat jalan :



Gambar 1.1 Sensus Harian Rawat Jalan

Gambar 1.1 diatas merupakan tampilan proses Petugas akan menginputkan data tersebut yang berupa tanggal, jenis pasien, jenis pembayaran pasien, spesialisasi pasien, dan dokter yang menangani pasien. Untuk penginputan tersebut butuh ketelitian mengingat bahwa kunjungan rawat jalan banyak untuk setiap harinya. Jika pengolahan data sensus harian rawa jalan tidak cepat, tepat dan akurat maka akan menyulitkan tenaga rekam medis dalam proses pembuatan laporan rumah sakit sehingga tidak dapat dipertanggung jawabkan (Valentina, 2016). Untuk meningkatkan kemampuan pelayanan yang cepat, praktis, dan memuaskan kepada masyarakat, maka suatu perusahaan atau instansi memerlukan suatu alat yang dapat membantu suatu perusahaan atau instansi tersebut dalam pengolahan data maka perlu sistem komputerisasi (Astuti and Kristitianto, 2018). Hal ini juga didukung dengan adanya Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik.

Berdasarkan uraian masalah diatas, akan lebih efektif dan efisien untuk mempermudah kinerja petugas dan mempercepat dalam pengolahan data statistik. Sehingga dampak yang ditimbulkan tidak akan mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan maka peneliti ingin melakukan Perancangan Desain *Interface* Sistem Sensus Harian Rawat Jalan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya dan di rumah sakit ini menggunakan metode pengembangan sistem yaitu *prototype*.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari laporan ini adalah melakukan perancangan desain *interface* sistem sensus harian rawat jalan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi permasalahan dan melakukan analisis kebutuhan pengguna dalam perancangan desain *interface* sistem sensus harian rawat jalan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.
2. Merancang *flowchart* manual, *flowchart* sistem, dan gambaran sistem sensus harian rawat jalan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.
3. Merancang ERD (*Entity Relationship Diagram*) dan *Context Diagram* sistem sensus harian.
4. Merancang desain *interface* sistem sensus harian rawat jalan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.

1.2.3 Manfaat

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan dan pertimbangan bagi Rumah Sakit Husada Utama Surabaya dengan adanya perancangan desain *interface* sensus harian rawat jalan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi dan pembelajaran bagi mahasiswa Politeknik Negeri Jember.

3. Bagi Penulis

Menambah wawasan dan menerapkan teori yang telah didapatkan untuk acuan dalam menghadapi permasalahan di bidang rekam medis.

1.3 Lokasi dan Waktu

Lokasi Praktik Kerja Lapangan (PKL) ini adalah Rumah Sakit Husada Utama Surabaya di Jl. Mayjen Prof. Dr. Moestopo No.31-35, Pacar Keling, Kecamatan Tambaksari, Kota Surabaya, Jawa Timur 60131. Waktu Pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan (PKL) dimulai pada tanggal 18 September 2023 – 10 Desember 2023, dimana untuk sistem kerjanya dibagi menjadi beberapa *shift*. Berikut merupakan tabel pembagian *shift* :

Tabel 1.2 Jadwal Shift PKL di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya

Hari	Jam
Senin – Sabtu	07.00 – 15.00 (Senin – Jumat) & 07.00 – 12.00 (Sabtu)
Senin – Sabtu	13.00 – 21.00 (Senin – Jumat) & 11.00 – 16.00 (Sabtu)
Senin – Jumat	08.00 – 17.00

Sumber : Jadwal PKL Rumah Sakit Husada Utama Surabaya

1.4 Metode Pelaksanaan

Penulisan laporan ini menggunakan jenis penelitian *Research & Development* serta menggunakan metode *prototype* berupa perancangan desain *interface* sistem sensus harian rawat jalan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.

1.4.1 Sumber Data

1. Wawancara

Wawancara adalah suatu rangkaian proses untuk memperoleh sebuah informasi untuk meninjau dan menganalisis segala sesuatu yang dibutuhkan berkaitan dalam penelitian. Wawancara dilakukan secara langsung kepada petugas rekam medis bagian sensus dengan mengajukan pertanyaan seputar kebutuhan user dalam perancangan desain *interface* sensus harian rawat jalan.

2. Observasi

Observasi dilakukan secara langsung kepada petugas sensus harian rawat jalan di unit rekam medis dengan mengobservasi proses penginputan sensus harian rawat jalan yang bertujuan untuk mendapatkan informasi sesuai dengan keadaan yang ada di lapang.

3. Dokumentasi

Dokumentasi yang merupakan kegiatan melihat atau menganalisa dokumen. Dokumentasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah

pengambilan gambar tampilan excel sensus harian rawat jan yang bertujuan sebagai bukti pendukung penelitian.

1.4.2 Subyek Penelitian

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

1.4.3 Metode Perancangan Desain

Metode yang digunakan yaitu dengan *prototype* yang berupa perancangan desain *interface* sistem sensus harian rawat jalan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya. Metode *prototype* merupakan metode pengembangan sistem untuk analisa sistemnya yang diterapkan dalam model tidak perlu menunggu semua sistem selesai. Metode *prototype* adalah perancangan sementara yang berpusat pada penyajian kepada pelanggan misalnya dengan membuat input dan contoh outputnya. Sehingga metode *prototype* ini memudahkan komunikasi yang baik antara penghubung dan pelanggan.