

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan teknologi saat ini terus berkembang, sistem informasi yang cepat, tepat dan efisien sangat dibutuhkan keberadaannya hampir di setiap aspek kehidupan. Khususnya dalam pelayanan kesehatan yang dibutuhkan saat ini oleh masyarakat adalah pelayanan yang cepat, tepat dan efisien. Upaya yang harus dilakukan oleh setiap pelayanan kesehatan salah satunya adalah mengubah sistem manual menjadi sistem yang terkomputerisasi sehingga bisa mengimbangi kebutuhan masyarakat. Demikian juga halnya rumah sakit yang berfungsi memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat terutama dalam bidang pelayanan atau perawatan pasien untuk memberikan pelayanan yang bermutu, efektif dan efisien.

Rekam medis merupakan salah satu sumber data dalam pembuatan pelaporan di rumah sakit. Pelaporan rumah sakit merupakan suatu alat organisasi yang bertujuan untuk dapat menghasilkan laporan secara cepat, tepat dan akurat. Statistik kesehatan merupakan bagian dari kegiatan di bidang rekam medis, yang dikerjakan di bagian pelaporan. Saat ini pengolahan data rekam medis tidak lagi terbatas pada metode manual saja, tetapi kemajuan teknologi terbaru juga memfasilitasi pengolahan data dengan menggunakan sistem komputer.

Peraturan Pelayanan Kesehatan wajib membuat pelaporan sesuai ketentuan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1171/MENKES/PER/IV/2011 tentang Sistem informasi Rumah Sakit (SIRS) dan Juknis SIRS 2011 berisi mengenai standar pelaporan yang harus dilaksanakan setiap rumah sakit yang terdiri dari Rekapitulasi Laporan (RL). Rumah Sakit wajib melaporkan Rekapitulasi Laporan (RL) kepada Dinas Kesehatan, salah satu bentuk informasi penting yang perlu dilaporkan adalah pelaporan morbiditas (RL 4) yang menghasilkan laporan 10 besar penyakit pasien rawat inap dan rawat jalan yang akan dilaporkan kepada pihak internal maupun eksternal rumah sakit.

Berdasarkan hasil kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL), diperoleh informasi bahwasanya Rumah Sakit Pelni telah menerapkan sistem Electronic Medical Record (EMR) sejak 2014 untuk menangani peningkatan jumlah pasien akibat program JKN. Dalam upaya mengoptimalkan pelayanan pasien, Sistem rekam medis elektronik pada Rumah Sakit Pelni atau yang biasa disebut PHIS (Pelni *Health Information System*) telah meng-*upgrade* sistem ke PHIS v2 pada tahun 2023. Proses penyesuaian pada variabel-variabel di dalam sistem masih terus dilakukan untuk memastikan kesesuaian dengan kebutuhan operasional dan pelayanan yang lebih baik. Seperti contoh menu pelaporan yang belum sepenuhnya sempurna. Oleh karena itu, petugas rekam medis pada awal implementasi melakukan pelaporan secara manual dengan mengambil data dari setiap unit secara langsung, sebelum akhirnya diolah menggunakan spreadsheet. Akibat dari PHIS versi 2 yang belum berfungsi optimal, sehingga tidak dapat digunakan secara efektif untuk mendukung proses pelaporan secara digital. Petugas rekam medis harus mengumpulkan data secara manual dari setiap unit, yang memakan waktu dan tenaga lebih banyak dibandingkan jika dilakukan melalui sistem terintegrasi. Pengolahan data secara manual di spreadsheet juga dapat meningkatkan risiko terjadinya kesalahan input, duplikasi, atau kehilangan data dibandingkan penggunaan sistem otomatis. Proses manual ini dapat menghambat produktivitas dan memperlambat waktu penyelesaian laporan, terutama jika jumlah data atau unit yang terlibat sangat banyak.

Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa pelaporan morbiditas manual memiliki banyak kendala, seperti rekam medis yang tidak lengkap dan keterlambatan dalam penyerahan laporan (Budi et al., 2023). Sistem pelaporan morbiditas yang semi-komputerisasi, yang masih menggunakan aplikasi spreadsheet, belum cukup efisien untuk digunakan (Azizah et al., 2023). Dua penelitian tersebut membahas tentang pelaporan morbiditas yang belum efektif dan mencoba mengembangkan sistem yang lebih baik untuk menghasilkan laporan yang akurat dan tepat waktu sesuai ketentuan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, yaitu tiga kali setahun atau setiap empat bulan sekali.

Berdasarkan permasalahan yang dihadapi oleh petugas pelaporan, penulis tertarik untuk merancang desain *User Interface* sistem informasi pelaporan RL 4 yang lebih efisien dan mudah digunakan, serta mengembangkan sistem pelaporan yang lebih terintegrasi di Rumah Sakit Pelni dengan menggunakan metode pengembangan sistem yaitu prototype.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1. Tujuan Umum Magang

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk merancang desain *user interface* sistem informasi pelaporan RL 4 di Rumah Sakit Pelni.

1.2.2. Tujuan Khusus Magang

1. Mengidentifikasi permasalahan dan menganalisis kebutuhan dalam perancangan sistem informasi pelaporan rekam medis RL 4 Rumah Sakit Pelni
2. Membuat rancangan sistem informasi pelaporan rekam medis RL 4 Rumah Sakit Pelni menggunakan *Flowmap, Context Diagram, Data Flow Diagram level 1* dan *Entity Relationship Diagram*
3. Mendesain *user interface* sistem informasi pelaporan rekam medis RL 4 Rumah Sakit Pelni

1.2.3. Manfaat Magang

1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dalam bidang teknologi informasi khususnya dalam perancangan desain *user interface* sistem informasi pelaporan RL 4 di Rumah Sakit Pelni.

2. Bagi Politeknik Negeri jember

Hasil laporan ini diharapkan menjadi bahan referensi dan bahan untuk kegiatan pembelajaran di Politeknik Negeri Jember, khususnya program studi Manajemen Informasi Kesehatan dalam bidang teknologi informasi.

3. Bagi Rumah Sakit

Laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi untuk pihak manajemen Rumah Sakit Pelni dalam pelaksanaan pelaporan rekam medis RL 4 yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

1.3 Lokasi dan Waktu Magang

1.3.1 Lokasi Magang

Kegiatan magang ini dilaksanakan di Rumah Sakit Jakarta yang berlokasi di Jalan K.S. Tubun No.92 - 94, RT.10/RW.1, Slipi, Kec. Palmerah, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 11410.

1.3.2 Waktu Magang

Kegiatan magang ini dilaksanakan selama 3 bulan dari tanggal 23 September 2024 s.d 13 Desember 2024, jam kerja kegiatan magang pada hari senin – jumat.

1.4 Metode Pelaksanaan

Penulisan laporan ini menggunakan jenis penelitian Research & Development serta menggunakan metode prototype yang bertujuan untuk merancang desain *user interface* sistem informasi pelaporan rekam medis RL 4 di Rumah Sakit Pelni

1.4.1 Sumber Data

Sumber data penelitian ini didapat dari observasi secara langsung kepada petugas pelaporan di unit rekam medis dengan mengobservasi proses penginputan pelaporan yang bertujuan untuk mendapatkan informasi sesuai dengan keadaan yang ada di lapang. Observasi digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian yang bersifat kualitatif. Peneliti terlibat dalam pengamatan langsung terhadap situasi nyata, yang berperan sebagai alat utama dalam pengumpulan data (Ayuni, 2024).

1.4.2 Metode Perancangan Desain

Metode perancangan desain yang digunakan yaitu dengan metode *prototype* yang berupa perancangan desain user interface informasi pelaporan RL 4 di Rumah Sakit Peln. 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.