

# **BAB 1. PENDAHULUAN**

## **1.1 Latar Belakang**

Di era yang serba digital seperti saat ini, manusia dituntut untuk lebih handal juga efisien dalam menyelesaikan berbagai masalah, salah satunya dengan memanfaatkan perkembangan teknologi yang ada. Pada dasarnya teknologi diciptakan untuk memudahkan pekerjaan manusia (Cholik, 2021). Dengan adanya teknologi informasi membantu dalam mengolah dan menampilkan data sehingga menghasilkan informasi yang bermanfaat.

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat (Menkes, 2016). Salah satu fasilitas kesehatan yaitu Rumah sakit, sebagaimana yang disebutkan pada PP RI no 47 tahun 2021 tentang penyelenggaraan bidang perumahsakit. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Menkes, 2020). Dalam meningkatkan mutu dan efisiensi pelayanan di rumah sakit, maka diperlukan dukungan dari berbagai pihak salah satunya terlaksananya penyelenggaraan rekam medis yang baik sesuai ketentuan dan peraturan yang berlaku. Setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua penyelenggaraan pelayanan rumah sakit dalam bentuk sistem informasi rumah sakit (UUD RI, 2009).

Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Menkes, 2022). Dalam penyelenggaraan rekam medis khususnya bagian pelaporan merupakan bagian yang menyediakan data statistik pelayanan kesehatan dan juga sumber informasi. Dari laporan tersebut dapat diketahui bagaimana tingkat efisiensi dan mutu pelayanan pada rumah sakit tersebut. Maka dibutuhkannya indikator pelayanan kesehatan yaitu presentase tempat tidur yang terisi atau Bed Occupancy Rate (BOR), lama rata-rata pasien dirawat atau length of stay (LOS), lama tempat

tidur tidak terisi atau Turnover Interval (TOI), rata-rata jumlah pasien yang menggunakan setiap tempat tidur atau Bed Turn Over (BTO), angka kematian kasar, untuk tiap-tiap 1000 penderita baik hidup/mati atau gross death rate (GDR), angka kematian > 48 jam setelah di rawat untuk tiap-tiap 1000 penderita yang keluar baik hidup/mati atau net death rate (NDR).

Rumah Sakit Angkatan Laut (RSAL) Dr. Ramelan Surabaya merupakan rumah sakit pemerintah milik TNI kelas A yang berada di wilayah Jawa Timur sebagai unsur pelaksana Teknis Dinas Kesehatan TNI AL yang berkedudukan langsung dibawah Dinas Kesehatan TNI AL RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya berawal pada 7 Agustus 1950, Pada tanggal 17 Juli 2018, RUMKITAL Dr. Ramelan telah akreditasi paripurna berdasarkan akreditasi versi 2012. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan di RSAL Dr. Ramelan pengolahan data sensus harian rawat inap pada RSPAL Dr. Ramelan diolah menggunakan SIMRS RSAL Dr. Ramelan, dalam output excel. Hasil wawancara dengan petugas didapatkan bahwa output data sensus rawat inap masih belum sesuai dengan data yang dibutuhkan sehingga petugas masih harus mengedit dan mengolah data secara manual.

Dari data sensus pasien rawat inap bulan januari terdapat beberapa item sebagai berikut : no rm, nama pasien, jenis kelamin, umur, agama, satuan kerja, jenjang pangkat, jenis kelamin, masuk dari, bagian, kamar, kelas, tanggal masuk, tgl keluar, nama dokter, dokter yang menangani, diagnosa, kondisi keluar rumah sakit, dan alasan pulang. Menurut hasil wawancara dengan petugas, beberapa item tersebut dirasa kurang jika dibandingkan dengan item yang dibutuhkan untuk laporan indikator pelayanan kesehatan, salah satunya hari perawatan yang berguna untuk menghitung indikator efisiensi penggunaan tempat tidur dan mutu pelayanan kesehatan yaitu Bed Occupancy Rate (BOR), length of stay (LOS), Turnover Interval (TOI), Bed Turn Over (BTO), gross death rate (GDR), net death rate (NDR). Hal tersebut mengakibatkan kurang efektif dan menghambat jalannya pelaporan indikator pelayanan rawat inap dikarenakan petugas harus mengedit kembali data secara manual pada excel.

Dari permasalahan di atas, Rumah Sakit Angkatan Laut (RSAL) Dr. Ramelan Surabaya membutuhkan sumber daya yang mampu menunjang tercapainya sistem pelaporan indikator kinerja rawat inap yang secara efisien menghasilkan informasi sesuai kebutuhan, sehingga dibuatkan suatu sistem yang berjudul “ Pembuatan Sistem Informasi Indikator Pelayanan Rawat Inap ( BOR, AVLOS, TOI, BTO, GDR, NDR ) Di Rspal Dr.Ramelan Surabaya ”. Penulis memilih menggunakan metode

## **1.2 Tujuan dan Manfaat**

### **1.2.1 Tujuan Umum PKL**

Penelitian ini untuk bertujuan untuk membuat Sistem Informasi Indikator Pelayanan Rawat Inap (BOR, AVLOS, TOI, BTO, GDR, NDR) Di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

### **1.2.2 Tujuan Khusus PKL**

1. Analisis kebutuhan dalam pembuatan Sistem Informasi Indikator Pelayanan Rawat Inap (BOR, AVLOS, TOI, BTO, GDR, NDR) Di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.
2. Mendesain perancangan Sistem Informasi Indikator Pelayanan Rawat Inap (BOR, AVLOS, TOI, BTO, GDR, NDR) Di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya
3. Melakukan pengkodean unit terhadap desain Sistem Informasi Indikator Pelayanan Rawat Inap (BOR, AVLOS, TOI, BTO, GDR, NDR) Di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.
4. Melakukan pengujian unit terhadap Sistem Informasi Indikator Pelayanan Rawat Inap (BOR, AVLOS, TOI, BTO, GDR, NDR) Di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

### **1.2.3 Manfaat PKL**

- a. Manfaat Bagi RSAL dr.Ramelan Surabaya

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi RSAL Dr.Ramelan Surabaya untuk membantu dalam peningkatan mutu pelayanan.

- b. Manfaat Bagi Mahasiswa

Memperluas wawasan dan pengetahuan dalam menerapkan ilmu rekam medis dan sebagai wujud dalam menerapkan teori yang diperoleh dari perkuliahan ke dalam praktek dilapangan yang sesungguhnya.

c. Manfaat Bagi Politeknik Negeri Jember

Dapat dijadikan sebagai referensi pembelajaran bagi mahasiswa untuk kegiatan pembelajaran manajemen informasi kesehatan serta dapat menjadi acuan referensi pengetahuan untuk penelitian selanjutnya.

### **1.3 Lokasi dan Waktu**

Lokasi praktek kerja lapang dilakukan di RSAL dr.Ramelan Surabaya dengan alamat Jalan Gadung No.1, Kec. Wonokromo, Kota Surabaya, Jawa Timur 60244.

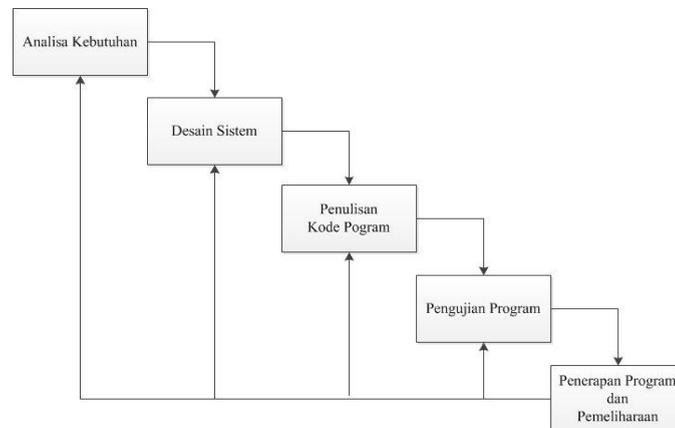
Waktu pelaksanaan praktek kerja lapang disesuaikan dengan jadwal yang sudah ditentukan yaitu setiap hari Senin hingga Jumat mulai tanggal 16 Januari 2023 – 4 April 2023, dengan waktu pelaksanaan pada pukul 07.00 – 15.00 WIB.

### **1.4 Metode Pelaksanaan**

#### **1.4.1 Teknik Pengembangan**

Dalam perancangan dan pembuatan sistem informasi, ada beberapa metode SDLC (System Development Live Cycle) yang dapat digunakan. Salah satunya adalah metode SDLC Waterfall. Model waterfall merupakan model klasik yang bersifat sistematis, berurutan dalam membangun perangkat lunak. Model ini memberikan pendekatan alur hidup perangkat lunak secara berurutan atau berurutan mulai dari tahap analisis, desain, pengkodean program, pengujian, dan dukungan. Setiap tahapan harus dilakukan secara detail dan runtut karena jika tidak maka tahapan selanjutnya tidak dapat dilakukan.

Metode waterfall atau air terjun menurut referensi Pressman Roger. S, (1997)



Gambar 1. 1 Metode waterfall menurut referensi Pressman Roger. S

1. Analisis Analisis adalah tahap menganalisa hal-hal yang diperlukan dalam pelaksanaan proyek pembuatan atau pengembangan software. Dalam hal ini analisis yang dilakukan dengan menganalisa dokumen-dokumen yang digunakan dalam peminjaman dokumen rekam medis.
2. Design Design adalah tahap penterjemah dari keperluan-keperluan yang dianalisis dalam bentuk yang lebih mudah dimengerti oleh pemakai yaitu dengan cara menampilkan ke dalam Context Diagram (CD), Data Flow Diagram (DFD) Entity Relationship Diagram (ERD), PHP, dan XAMPP.
3. Coding Coding adalah tahap penterjemah data/pemecahan masalah software yang telah dirancang dalam bahasa pemrograman yang telah ditentukan dan digunakan dalam pembuatan sistem yaitu bahasa pemrograman PHP menggunakan framework bootstrap, dan framework CSS codeigniter.
4. Testing Testing adalah tahap pengujian terhadap program yang telah dibuat. Pengujian ini dimulai dengan membuat suatu uji kasus untuk setiap fungsi pada perangkat lunak untuk sistem informasi peminjaman dan pengembalian dokumen rekam medis kemudian dilanjutkan dengan pengujian terhadap modul-modul dan terakhir pada tampilan antar muka untuk memastikan tidak ada kesalahan dan semua berjalan dengan baik dan input yang diberikan hasilnya sesuai dengan yang diinginkan.
5. Maintenance Maintenance adalah perangkat lunak yang telah dibuat dapat mengalami perubahan sesuai permintaan pemakai. Pemeliharaan dapat dilakukan jika ada permintaan tambahan fungsi sesuai dengan keinginan

pemakai ataupun adanya pertumbuhan dan perkembangan baik perangkat lunak maupun perangkat keras.

#### 1.4.2. Teknik pengumpulan data

Data yang didapatkan di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya merupakan data yang dikumpulkan dengan cara Wawancara, dan Dokumentasi. Teknik/cara pengambilan tersebut mempunyai pengertian antara lain:

##### a. Wawancara

Wawancara adalah mengumpulkan informasi dengan tanya jawab secara langsung kepada narasumber. Pada laporan ini, menggunakan 1 subjek penelitian yaitu petugas rekam medis di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

##### b. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan pengamatan dengan melakukan kajian teoritik dan mencatat sebagai langkah relevan dari teori hasil dari studi pustaka. Dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data dasar pembuatan sitem di RSPAL Dr.Ramelan Surabaya