

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Teknologi informasi sangat dibutuhkan oleh manusia dalam membantu mempermudah pekerjaan manusia, oleh sebab itu teknologi informasi terus berkembang dari tahun ketahun, khususnya di bidang kesehatan sangat bermanfaat untuk meningkatkan kualitas rumah sakit. Kemajuan teknologi sekarang ini banyak membawa dampak yang positif dalam membantu permasalahan tersebut. Dalam keadaan yang darurat seperti ingin mencari informasi mengenai Rumah Sakit dan untuk mengetahui letak Rumah Sakit.

Rumah sakit adalah suatu tempat penyedia pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan programnya secara paripurna. Rumah sakit memiliki program secara paripurna yang dimaksud adalah menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2010). Selain itu, Rumah Sakit juga memiliki tujuan yaitu bekerja sama dan bertanggung jawab untuk menciptakan pelayanan yang optimal untuk pasien.

Menurut Tristantoro (2016) dalam (Rekam et al., 2021) tarif rumah sakit mempunyai penetapan sendiri sesuai dengan tujuannya dan bersumber dari biaya-biaya rumah sakit. Biaya ditambahkan dengan laba merupakan definisi tarif, dimana tarif tersebut berorientasi untuk mendapatkan keuntungan. Tarif tersebut bisa menjadi pendapatan terbesar bagi rumah sakit yang berasal dari pembayaran yang dilakukan oleh pasien sehingga diusahakan jangan sampai mengalami kerugian. Data *coding* dan data *costing* menjadi dasar dalam menghitung tarif INA-CBG, seperti yang dikatakan (Munawaroh et al., 2019) bahwa tarif tersebut merupakan sistem INA-CBG sebagai dasar dari pembayaran paket. Sistem tersebut bertumpu pada tarif INA-CBG (*Indonesia Case Base Groups*), yakni besaran klaim yang dibayar oleh BPJS berdasarkan tindakan dan klasifikasi diagnosa penyakit terhadap fasilitas kesehatan atas paket layanan.

User interface merupakan komponen yang tidak dapat dipisahkan dengan aplikasi, *User interface* sendiri yang menjadi penghubung antara aplikasi dengan pengguna agar dapat berinteraksi dengan mudah serta *user interface* pada aplikasi

dapat mempengaruhi kenyamanan serta juga dapat mengetahui seberapa diminati aplikasi ini oleh pengguna. Dalam perancangan *user interface*, harus memperhatikan user dan konsep pengerjaannya, baik itu pemahaman tentang karakteristik dan perilaku dari *user* yang umum serta populasi dari *user*. Sebuah desain *interface* yang baik pasti menerapkan prinsip desain interaksi dengan benar sehingga memenuhi seluruh *usability goals* (ANFASA, 2020).

Rekam medis merupakan dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis elektronik yaitu rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi pelayanan rekam medis (Permenkes, 2022). Rekam medis elektronik bisa diakses dengan komputer dari suatu jaringan dengan tujuan utama menyediakan atau meningkatkan perawatan serta pelayanan kesehatan yang efisien dan terpadu.

Rumah Sakit Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, rumah sakit ini merupakan Rumah Sakit kelas B. Rumah sakit ini memiliki beberapa fasilitas yang terdapat di rumah sakit ini antara lain: perawatan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Pada unit rawat inap dalam melakukan monitoring pembiayaan oleh petugas PJRM dilakukan dengan pengisian pada lembar "Monitoring Pengendalian Pembiayaan Pasien BPJS" tetapi lembar tersebut juga bisa digunakan pada pasien umum.

Berdasarkan hasil wawancara kepada petugas PJRM yang bertanggung jawab terhadap bangsal Arimbi dan Banowati pada tanggal 24 Oktober 2023 mengatakan bahwa pelaksanaan pengisian tarif lembar monitoring pengendalian pembiayaan pasien BPJS yang masih manual sebagaimana pada gambar 1.1

BPJS

MONITORING PENGENDALIAN PEMBIAYAAN PASIEN BPJS

No. CM : **612373** Kamar : **41**

Pasien : **Agus Cahyadi (U)** (J Seseorang / J Tidak Kritis)

Tgl. Lahir : **30/04/1977**

Revisi : **0000**

DRP : **Dr.**

DIAGNOSA UTAMA : **Gawat Darurat**

DIAGNOSA SEKUNDER : **1. Sketis, Ev. Spina Lumbar**
2. HT, Tr. Mandibula
3. Tr. Nalupik wajah

TINDAKAN : **1.**
2.

TARIF INACBG : **Rp.**

INA BAYAR (jika sudah bayar) : **Rp.**

TANGGAL REVIEW	TARIF RI (No.)	OVERCOST	SARAN KODEK
02/01/25	2 - 014 - 006 - 51	1.) Ketepatan diagnosis utama	
22/11/25	440 - 826 - 76	1.) Ada diagnosis sekunder belum ditaku	
25/11/25	856 - 057 - 65	1.) Ada tindakan belum ditaku	
24/11/25	1 - 981 - 794 - 16	1.) ICD Panjang	
27/11/25	16 - 554 - 121 - 51	1.) Obat mahal	
		1.) Perawatan Alas	
		1.) Tindakan bertukar - tukar	
		1.) Pemeriksaan Pemasangan	
		1.) _____	
		1.) _____	

Gambar 1. 1 Lembar Monitoring Pembiayaan Pasien BPJS

Dari gambar 1.1 masih mencatat secara manual, belum terlaksananya pengimplementasian monitoring pengendalian pembiayaan pasien BPJS elektronik. Lembar monitoring pengendalian pembiayaan pasien BPJS manual kurang efektif di era yang sudah *paperless* saat ini. Dalam penggunaan Lembar monitoring pengendalian pembiayaan pasien BPJS manual masih terjadi ketidaklengkapan pengisian seperti gambar diatas akan berdampak pada pengisian tarif INA CBG yang tidak terisi secara otomatis ketika diagnosa dan tindakan telah ditegakkan. Hal tersebut membuat petugas harus mengecek satu-satu lembar monitoring pembiayaan pasien BPJS apakah overcost atau tidak. Selain itu, bagi rumah sakit akan berdampak pada kualitas mutu pelayanan kesehatan. Dari hal tersebut peran komputer sangat penting untuk membuat perancangan lembar monitoring pengendalian pembiayaan pasien BPJS elektronik yang merupakan upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan Rekam Medis yang berbasis digital dan terintegrasi, serta dapat meminimalisir terjadinya kesalahan dalam pengisian tarif pasien pada lembar monitoring pengendalian pembiayaan pasien BPJS.

Berdasarkan permasalahan diatas, maka peneliti tertarik untuk mengambil judul “Perancangan Desain *User Interface* Lembar Elektronik Monitoring Pengendalian Pembiayaan Pasien BPJS Pada Sistem Informasi SIWONGSO di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang”. Dengan adanya desain lembar elektronik monitoring pengendalian pembiayaan pasien BPJS, diharapkan petugas lebih mudah dan cepat dalam melakukan monitoring pembiayaan sehingga dapat berjalan secara lebih efektif dan efisien.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum MAGANG/PKL

Berdasarkan latar belakang masalah yang sudah dipaparkan di atas, tujuannya yaitu merancang desain *user interface* lembar monitoring pengendalian pembiayaan pasien BPJS pada sistem informasi SIWONGSO di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.

1.2.2 Tujuan Khusus MAGANG/PKL

- a. Mengidentifikasi kebutuhan rancangan (*requirement definition*) lembar monitoring pengendalian pembiayaan pasien BPJS pada sistem informasi SIWONGSO di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.
- b. Membuat kebutuhan rancangan desain *user interface* lembar monitoring pengendalian pembiayaan pasien BPJS pada sistem informasi SIWONGSO di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang dalam bentuk *flowchart*.
- c. Melakukan implementasi dalam rancangan desain *user interface* lembar monitoring pengendalian pembiayaan pasien BPJS pada sistem informasi SIWONGSO di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.

1.2.3 Manfaat MAGANG/PKL

- a. Manfaat Bagi Politeknik Negeri Jember
 1. Dapat menjalin kerja sama dengan instalasi pelayanan kesehatan.
 2. Dapat digunakan sebagai referensi dasar untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

b. Manfaat Bagi Mahasiswa

1. Memberikan tambahan keterampilan dan pengetahuan dalam perancangan sistem informasi pada rumah sakit.
2. Memberikan bekal pengalaman implementasi yang nyata sebagai penerapan ilmu yang telah diperoleh.

c. Manfaat Bagi Rumah Sakit

1. Hasil perancangan dan pembuatan desain lembar monitoring pengendalian pembiayaan pasien BPJS diharapkan dapat membantu unit PJRM dalam pengisian tarif pasien.
2. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk pengembangan pelaksanaan rekam medis di rumah sakit.

1.3 Lokasi dan Waktu

Lokasi Praktek Kerja Lapang (PKL) dilaksanakan di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang di Unit Rekam Medis. RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang beralamat di Jl. Fatmawati No. 1, Mangunharjo, Kec. Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah. Pelaksanaan PKL mulai tanggal 18 September – 11 Desember 2023, dan waktu pelaksanaannya dilakukan setiap hari Senin – Jum'at.

1.4 Metode Pelaksanaan

Pada penelitian ini metode yang digunakan yaitu *prototype* untuk merancang desain *user interface* lembar monitoring pengendalian pembiayaan pasien BPJS pada sistem informasi SIWONGSO di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.

1.4.1 Sumber Data

a. Data Primer

Peneliti mendapatkan data primer dengan melakukan observasi dan wawancara secara langsung kepada petugas PJRM di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.

b. Data Sekunder

Peneliti mendapatkan data sekunder yaitu diperoleh secara tidak langsung melalui media perantara, seperti data yang terdapat di unit penelitian.

1.4.2 Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Peneliti melakukan observasi secara langsung terhadap yaitu pengumpulan data menggunakan pengamatan secara langsung untuk melihat keadaan sebenarnya terhadap pelaksanaan kegiatan di unit PJRM RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.

b. Wawancara

Peneliti mengajukan pertanyaan langsung kepada petugas PJRM di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, yang bertujuan untuk mendapatkan informasi dan data yang akan diteliti.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan kegiatan data, penilaian, pengolahan dan penyimpanan informasi di bidang pengetahuan, pemberian atau pengumpulan bukti dari keterangan seperti gambar, kutipan dan lain sebagainya. Dokumentasi dilakukan bertujuan untuk menjadi alat bukti dan data akurat. Dalam penelitian ini data dokumentasi berupa rekaman suara dan foto kegiatan.