

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 (Menkes RI, 2018). Dalam memberikan layanan kesehatan, rumah sakit memerlukan dukungan sistem informasi yang terintegrasi untuk menjamin efektivitas pelayanan, efisiensi kerja, dan validitas data pelaporan. Sistem informasi menjadi instrumen penting dalam mendukung tata kelola data kesehatan dan administrasi rumah sakit yang akurat, cepat, serta mudah diakses. Salah satu komponen penting dalam penyelenggaraan sistem informasi rumah sakit adalah rekam medis.

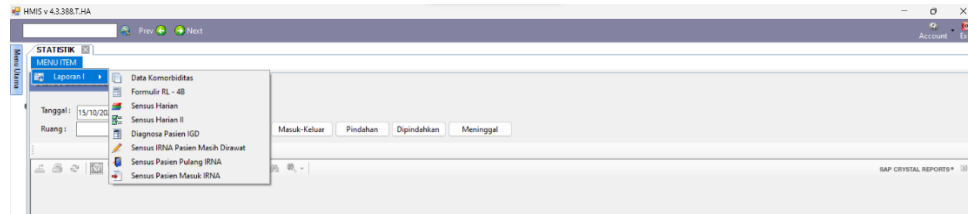
Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, rekam medis adalah berkas yang berisi catatan identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, serta pelayanan lain yang diberikan kepada pasien di fasilitas pelayanan kesehatan. Rekam medis berfungsi tidak hanya sebagai dokumen administratif dan hukum, tetapi juga sebagai sumber utama dalam penyusunan data statistik rumah sakit yang digunakan untuk pelaporan internal maupun eksternal. Salah satu bentuk data statistik yang sangat penting adalah Sensus Harian Rawat Inap (SHRI), yaitu kegiatan pencatatan jumlah pasien yang masuk, keluar, serta mutasi antar ruang rawat inap selama periode 24 jam. Menurut Petunjuk Teknis Pelaporan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) Revisi 6.3 Tahun 2025, sensus harian rawat inap merupakan kegiatan pencatatan pasien yang masuk, keluar, pindah, meninggal, serta pasien yang masih dirawat setiap hari di instalasi rawat inap. Data sensus harian menjadi sumber utama dalam penyusunan formulir RL 3.2 Rekapitulasi Kegiatan Pelayanan Rawat Inap, yang wajib dilaporkan oleh rumah sakit setiap bulan melalui sistem pelaporan SIRS (Kemenkes RI, 2025). Oleh karena itu, keakuratan dan kelengkapan data sensus harian sangat penting untuk menjamin validitas laporan kegiatan pelayanan rawat inap di tingkat nasional.

Seiring perkembangan teknologi informasi, sebagian besar rumah sakit di Indonesia telah mengimplementasikan *Hospital Management Information System* (HMIS) sebagai sistem informasi terintegrasi yang mencakup seluruh proses administrasi dan pelayanan pasien. HMIS berperan penting dalam meningkatkan efisiensi pencatatan, meminimalkan kesalahan manual, serta mempermudah proses analisis dan pelaporan data kesehatan. RSUP Dr. Kariadi Semarang sebagai rumah sakit tipe A pendidikan telah menerapkan sistem informasi bernama *Kariadi Information System* (KIS), di mana salah satu modulnya adalah HMIS yang digunakan untuk pengelolaan data pasien rawat inap, termasuk sensus harian.

Pelaksanaan sistem pencatatan sensus harian rawat inap di RSUP Dr. Kariadi Semarang yang sebelumnya dilakukan secara manual kini sudah beralih ke penggunaan data dari *Hospital Management Information System* (HMIS). Namun, berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan petugas pelaporan menunjukkan bahwa formulir sensus harian pada HMIS masih memiliki keterbatasan dalam hal kelengkapan dan kejelasan data, sehingga berdampak pada kualitas data pelaporan.

Pada menu statistik yang ada dalam HMIS, telah tersedia beberapa formulir sensus pasien, seperti formulir pasien masuk–keluar, pasien pindahan, pasien dipindahkan, dan pasien meninggal. Namun, meskipun seluruh data tersebut tersedia dalam satu menu, isi setiap formulir masih belum menampilkan informasi secara lengkap dan informatif. Beberapa komponen penting yang diperlukan untuk pelaporan belum tercantum, misalnya keterangan unit asal pasien pindahan, tujuan pasien dipindahkan, serta penandaan waktu kematian pasien apakah lebih dari atau kurang dari 48 jam. Ketidaklengkapan data ini menyulitkan petugas pelaporan dalam melakukan rekapitulasi yang akurat sesuai kebutuhan laporan bulanan rumah sakit. Selain formulir sensus harian tersebut, terdapat juga menu statistik pada HMIS yang memuat beberapa pilihan sensus khusus untuk Instalasi Rawat Inap (IRNA), seperti sensus pasien masuk IRNA, sensus pasien pulang IRNA, dan sensus

pasien masih dirawat. Tampilan menu statistik dapat dilihat pada gambar berikut.



Gambar 1. 1 Menu Item fitur statistik pada HMIS RSUP Dr. Kariadi Semarang

Berdasarkan gambar 1.1 diatas, dapat dilihat bahwa sistem belum menyediakan satu menu terintegrasi yang menampilkan seluruh data sensus IRNA dalam satu format rekapitulasi. Petugas harus membuka dan mengekspor data dari setiap formulir secara terpisah untuk kemudian direkapitulasi secara manual menggunakan excel. Proses ini tidak hanya memakan waktu, tetapi juga meningkatkan potensi terjadinya ketidaksesuaian data antar bagian. Sementara itu, pada tampilan sensus pasien masih dirawat, hasil observasi menunjukkan bahwa data yang ditampilkan masih terbatas dan belum memuat semua komponen yang diperlukan untuk pelaporan lengkap dimana seharusnya disesuaikan dengan kebutuhan pelaporan RL 3.2.

Register	Ruang	No RM	Nama Pasien	Sex	Tgl Lahir	Umur(Hari)	Umur(Bln)	Umur(Hari) Kelas	Tgl Masuk	Tgl Pulang	Dokter	Alamat	RT	RW	Ket
1462441	ELANG LT. 1	038323	DINA CITRA SARI	P	13 Apr 1989	06	05	13	24/09/2025	15/10/2025	ARSA DANI PRAMA	DALAMAN	028	007	KENTEN
1462530	ELANG LT. 1	0385149	MULJAWATO	L	10 Apr 1965	060	01	20	30/09/2025		MUHAMMAD FAU	DIN KUTIRAH	01	2	KUTIRAH
1467324	ELANG LT. 1	0247864	RIYANTO	L	13 May 1985	040	04	24	04/10/2025	13/10/2025	Salvi, dr. Sp. JPKD	KALIAN	01		PUSUJAI
1467339	ELANG LT. 1	0336232	SITI KHABESAH	P	23 Jun 1974	051	03	16	07/10/2025	12/10/2025	SUS HERMINING	JLN PURNOKOYO	08	12	PURNOKOYO
1467913	ELANG LT. 1	0388037	SUTARYONO	L	14 Dec 1975	049	09	23	08/10/2025	11/10/2025	SOOQUR RIFQI	KUMADAMORDO	004	004	BONGES
1468050	ELANG LT. 1	0380217	MUTHIEM	P	08 Feb 1943	082	07	30	08/10/2025	11/10/2025	Pipin Adhianto, dr	KALIAN	03	01	LEKSON
1468073	ELANG LT. 1	0344861	MULYONO	L	20 Jul 1975	050	02	21	08/10/2025	13/10/2025	R.R. Hani Handharti	DEMPEL	001	010	DOKORI
1468074	ELANG LT. 1	0317955	BUDI PRANAYTO	L	09 Jun 1970	055	04	01	08/10/2025	13/10/2025	MUHAMMAD FAU	LENAH CEMPAI	001	004	SILJIT
1468075	ELANG LT. 1	C420717	GATOT SUKMO WID	L	02 Jun 1964	061	04	08	08/10/2025	11/10/2025	MUHAMMAD FAU	KOMPLEK ANPOL	002	005	GAUHAN
1468212	ELANG LT. 1	0362287	SUTARTHA	L	30 Nov 1970	048	10	09	08/10/2025	11/10/2025	PRISMA GANDARA	SIN KARANG	01	04	GAUHAN
1468236	ELANG LT. 1	C951987	SHARJUNTO	L	03 May 1955	066	05	08	09/10/2025	11/10/2025	SOOQUR RIFQI	KEP SENANGUS	5	3	KEDUNG
1468375	ELANG LT. 1	0191647	MARTINI	P	05 Feb 1960	067	08	03	09/10/2025	13/10/2025	R.R. Hani Handharti	REMBES	5	1	REMBES
1468489	ELANG LT. 1	C96872	SURNIS	P	09 Oct 1960	065	09	00	09/10/2025	11/10/2025	Agnes Yuliana, dr	DIS WIRU	2	2	WIRU
1468576	ELANG LT. 1	0385830	AGUNG SANTOSO	L	25 Apr 1974	051	05	17	10/10/2025	12/10/2025	SUS HERMINING	PAJARAN KEBUM	01	09	KEDUNG
1468593	ELANG LT. 1	0001131	DUMIPRAH	P	26 Feb 1996	069	07	14	10/10/2025	13/10/2025	SUS HERMINING	SINODRO V	008	006	BANGAR
1468674	ELANG LT. 1	0388995	SUHARNO	L	10 Aug 1967	058	02	02	10/10/2025		SUS HERMINING	CIKALAN	002	005	KAPANG
1468624	ELANG LT. 1	C475429	ANISA RINAHAYATI	P	15 May 1960	045	04	28	10/10/2025	12/10/2025	SUS HERMINING	DIS PEKALONGA	7	2	PEKALONGA
1468380	ELANG LT. 2	C030693	ASHI PAMBUDI	L	10 Oct 1995	060	11	29	08/10/2025	11/10/2025	TAN HERRY dr S	KARUNAN JAWA	001	001	UMAH
1468264	ELANG LT. 2	C038616	DWI WYANGANI	L	14 Apr 1995	030	05	27	09/10/2025	11/10/2025	Agnes Yuliana, dr	SUMBERAGUNG	001	005	SUMBER
1468308	ELANG LT. 2	C095121	GUSANTO	L	12 May 1965	060	04	30	09/10/2025	11/10/2025	SUS HERMINING	SANGGUNG RAY	4	6	JATINGU
1468773	ELANG LT. 2	C195162	SRI MULYANI	P	17 Jul 1964	061	03	00	09/10/2025	11/10/2025	MUHAMMAD FAU	WENDUT NOGOS	04	14	KAPANG
1468368	ELANG LT. 2	0338472	NURHAYATI	P	20 Dec 1988	035	09	20	09/10/2025	11/10/2025	MUHAMMAD FAU	KEBOLEMAN	17	2	KEBOLE
1468428	ELANG LT. 2	0388688	NUR SURINGAH	P	15 Feb 1963	056	07	25	10/10/2025	11/10/2025	Wan Usdin, dr Sp	SUMURBER	016	005	SUMUR
1468427	ELANG LT. 2	C527096	RIJANA SH. TH	L	23 Sep 1953	072	09	17	10/10/2025		Salvi, dr. Sp. JPKD	PETERONGKATI	004	005	PETERON
1468524	OBSTETRI	C968783	UMSYAH	P	19 Apr 1969	056	05	09	25/09/2025		Aini Hafiz, dr Sp	TELARAH	005	001	TELARAH
1468285	OBSTETRI	0351304	SUCARTI	P	26 Nov 1970	045	10	06	02/10/2025	12/10/2025	ENDY CHAYOND	DUSUN GRENDE	003	002	CHAMPUR
1467189	OBSTETRI	0387093	NGUTUAH	P	26 May 1988	037	04	11	04/10/2025	14/10/2025	Aini Hafiz, dr Sp	KUTUK	007	005	KUTUK

Gambar 1. 2 Tampilan Formulir Sensus IRNA Pasien Masih Dirawat pada HMIS RSUP Dr. Kariadi

Berdasarkan gambar 1.2 diatas terlihat bahwa informasi yang ditampilkan belum mencakup secara detail. Pada formulir sensus pasien masih dirawat, sistem tidak menampilkan data pasien awal bulan yang menjadi salah satu indikator penting dalam laporan bulanan SIRS (Kemenkes RI, 2025).

Selain hasil observasi, didapatkan juga hasil wawancara dengan petugas pelaporan bahwa di RSUP Dr. Kariadi tidak lagi membuat sensus harian secara manual karena seluruh pencatatan telah dialihkan ke HMIS. Namun, mereka masih harus mengeksport data dari setiap menu formulir di atas untuk kemudian diolah secara manual di excel agar bisa menghasilkan satu rekapitulasi sensus harian yang utuh. Petugas juga menyampaikan bahwa data pasien pindahan dan dipindahkan tidak diambil dari formulir khusus tersebut karena dianggap kurang representatif, sehingga pada rekapitulasi RL 3.2 yang dibuat oleh petugas pelaporan di excel masih ada beberapa kolom yang dibiarkan kosong. Selain itu, berdasarkan pernyataan petugas pelaporan, telah pernah diajukan desain formulir rekapitulasi sensus harian rawat inap yang disesuaikan dengan kebutuhan pelaporan, namun belum mendapat tindak lanjut dari tim pengembang SIMRS.

Permasalahan-permasalahan diatas menunjukkan bahwa alur kerja pelaporan belum sepenuhnya otomatis dan terintegrasi serta formulir sensus harian pada HMIS RSUP Dr. Kariadi belum optimal dan belum sesuai dengan kebutuhan pelaporan. Oleh karena itu, perlu dilakukan redesain formulir sensus harian rawat inap agar dapat menampilkan data yang lebih lengkap, informatif, serta sesuai dengan kebutuhan pengguna di bagian pelaporan dan statistik rumah sakit. Melalui redesain ini, diharapkan sistem HMIS dapat menyajikan formulir SHRI yang lebih informatif dan *user-friendly*, sehingga dapat meningkatkan efisiensi kerja petugas, mempercepat proses pelaporan, serta menghasilkan data sensus harian yang lebih valid dan bermanfaat bagi pengambilan keputusan manajerial di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah melakukan redesain formulir Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) pada *Hospital Management Information System* (HMIS) RSUP Dr. Kariadi Semarang agar formulir tersebut dapat menampilkan data secara lengkap, informatif, dan sesuai dengan kebutuhan pelaporan di rumah sakit.

1.2.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini meliputi:

1. Mengidentifikasi permasalahan pada unit pelaporan RSUP Dr. Kariadi Semarang
2. Analisis kebutuhan formulir SHRI pada HMIS RSUP Dr. Kariadi Semarang
3. Menyusun alternatif pemecahan masalah
4. Membuat rancangan desain *interface* formulir sensus harian rawat inap RSUP Dr. Kariadi Semarang
5. Pengujian *prototype* kepada pengguna

1.2.3 Manfaat

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil laporan PKL ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi, masukan, serta pertimbangan bagi pihak rumah sakit dalam upaya perbaikan tampilan dan fungsi formulir SHRI dalam HMIS sehingga dapat meningkatkan kualitas dan akurasi data sensus harian yang menjadi dasar penghitungan indikator kinerja rumah sakit.

2. Bagi Peneliti

Bagi peneliti, penelitian ini memberikan pengalaman langsung dalam menganalisis, mengevaluasi, dan merancang sistem informasi rumah sakit berbasis kebutuhan pengguna. Selain itu, penelitian ini memperluas wawasan peneliti dalam penerapan teori analisis sistem, manajemen data rekam medis, dan desain antarmuka informasi kesehatan.

3. Bagi Politeknik Negeri Jember

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

1.3 Lokasi dan Waktu

Kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Kariadi Jl. Dr. Sutomo No.16, Kel Randusari, Kec.

Semarang Selatan, Kota Semarang, Jawa Tengah. Untuk penelitian ini sendiri dilaksanakan pada unit rekam medis bagian pelaporan, poli rawat inap Elang lantai 2, dan unit SIMRS RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Waktu pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan disesuaikan dengan jadwal yang sudah ditentukan yaitu setiap hari Senin - Jum'at Pukul 07.30-16.00 WIB mulai tanggal 25 Agustus – 14 November 2025. Waktu yang diperlukan dalam melaksanakan penelitian ini yaitu pada bulan Oktober 2025.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Research and Development* (R&D). Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis kondisi aktual formulir sensus harian rawat inap pada HMIS, menganalisis kebutuhan data dan informasi, serta merancang desain formulir baru yang lebih sesuai dengan kebutuhan pengguna. Pendekatan ini dipilih karena mampu memberikan gambaran mendalam tentang permasalahan yang terjadi dan solusi yang diusulkan berdasarkan observasi serta wawancara langsung dengan pengguna sistem.

1.4.2 Sumber Data

1. Data Primer

Data primer adalah data penelitian yang diperoleh secara langsung oleh peneliti dari objek yang akan diteliti. Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari observasi lapangan terhadap tampilan, struktur, dan fungsi formulir sensus harian rawat inap pada HMIS, serta berdasarkan wawancara dengan petugas pelaporan, admin ruangan, dan petugas bagian IT HMIS untuk menggali informasi terkait kendala penggunaan sistem, kebutuhan data, serta saran perbaikan formulir SHRI pada HMIS RSUP Dr. Kariadi Semarang.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data penelitian yang diperoleh secara tidak langsung atau diperoleh dan dicatat oleh pihak lain. Data ini digunakan untuk mendukung informasi primer yang telah diperoleh yaitu dari

bahan pustaka, literatur, penelitian terdahulu, buku, dan lain sebagainya. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari desain formulir Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) yang telah tersedia pada HMIS RSUP Dr. Kariadi Semarang. Data tersebut digunakan sebagai acuan dalam melakukan analisis kesesuaian antara struktur, tampilan, serta kelengkapan field data pada formulir eksisting dengan kebutuhan informasi pengguna, khususnya petugas pelaporan. Selain itu, data sekunder juga mencakup literatur ilmiah dan pedoman yang relevan dengan topik sistem informasi manajemen rumah sakit dan desain formulir digital.

1.4.3 Unit Analisis

a. Objek Penelitian

Objek penelitian adalah isu atau permasalahan yang diteliti dalam sebuah penelitian berupa orang, benda, transaksi, atau kejadian (Munandar, 2022). Objek dalam penelitian ini adalah formulir Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) yang terdapat pada HMIS RSUP Dr. Kariadi Semarang, meliputi:

- a) Formulir sensus pasien masuk–keluar,
- b) Formulir sensus pasien pindahan,
- c) Formulir sensus pasien dipindahkan,
- d) Formulir sensus pasien meninggal,
- e) serta menu sensus pasien IRNA (masuk, pulang, dan masih dirawat).

b. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah pihak yang dijadikan sebagai sumber informasi atau sumber data sebuah penelitian (Sudarta, 2022). Subjek penelitian pada laporan ini yaitu satu petugas pelaporan di unit rekam medis, satu admin ruangan yang bertugas di poli rawat inap Elang lantai 2, dan satu petugas bagian SIMRS.

1.4.4 Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data untuk menggali masalah dan mendapatkan informasi mendalam dari sejumlah kecil responden secara tatap muka, baik secara terstruktur maupun tidak terstruktur. Wawancara dalam penelitian ini dilaksanakan secara langsung dengan tiga petugas yaitu, satu petugas pelaporan, satu admin ruangan di Elang lantai 2, dan satu petugas bagian SIMRS.

2. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data yang merupakan kegiatan ilmiah mengumpulkan fakta-fakta dari pengamatan langsung yang ada dilapangan. Observasi pada penelitian ini dilakukan melalui pengamatan langsung terhadap kondisi aktual formulir Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) pada HMIS RSUP Dr. Kariadi Semarang.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data dalam bentuk buku, arsip, dokumen, gambar serta keterangan yang dapat menjadi pelengkap dari kedua teknik pengumpulan data sebelumnya yaitu wawancara dan observasi. Pada penelitian ini, dokumentasi mencakup tangkapan layar (*screenshot*) dari tampilan formulir SHRI pada HMIS (menu pasien masuk–keluar, pindahan, dipindahkan, dan meninggal) serta desain formulir sensus IRNA yang menampilkan data pasien masuk, pulang, dan masih dirawat.

1.4.5 Instrumen Penelitian

1. Pedoman Wawancara

Pedoman wawancara berisikan sejumlah pertanyaan yang telah disusun dan digunakan untuk memperoleh informasi mendalam terkait pelaksanaan dan kebutuhan data Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

2. Pedoman Observasi

Pedoman observasi digunakan sebagai panduan untuk melakukan pengamatan langsung terhadap kondisi aktual formulir Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) dalam sistem HMIS RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Melalui observasi ini, peneliti memperoleh informasi terkait tampilan, struktur, dan kelengkapan data pada formulir SHRI, serta alur penggunaan sistem oleh petugas pelaporan dan admin ruangan. Observasi difokuskan untuk mengidentifikasi kekurangan tampilan, ketidaksesuaian *field* data, serta integrasi antar-formulir sensus yang berdampak pada efektivitas pelaporan.

3. Pedoman Dokumentasi

Pedoman dokumentasi adalah alat untuk melihat atau menganalisis dokumen-dokumen yang dibuat oleh subjek sendiri atau orang lain (Sugiarsi, 2020). Dokumentasi pada penelitian ini meliputi hasil screenshot dari tampilan formulir SHRI pada HMIS dan foto-foto pada saat kegiatan wawancara untuk analisis kebutuhan pengguna.