

## **BAB I. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Berdasarkan Undang-Undang tentang Rumah Sakit Nomor 44 Tahun 2009, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit adalah salah satu sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*curatif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan (Siregar, 2004).

Salah satu bentuk dokumentasi upaya kesehatan adalah rekam medis. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008, rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan dan tindakan dan pelayanan lain kepada pasien. Rekam medis merupakan salah satu sumber data dalam pembuatan pelaporan di rumah sakit.

Menurut UU RI 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dalam melaksanakan tugasnya sebagai penyelenggara upaya kesehatan rumah sakit dituntut untuk membuat pelaporan sistem informasi rumah sakit. Hal ini juga sesuai dengan Pasal 52 ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk sistem informasi manajemen rumah sakit.

Selain itu , menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1171/MENKES/PER/VI/2011 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit, pengertian SIRS adalah suatu proses pengumpulan, pengolahan dan penyajian data rumah sakit. Setiap rumah sakit wajib melaksanakan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS). Formulir pelaporan SIRS terdiri dari 5 (lima) Rekapitulasi Laporan (RL), diantaranya: RL 1 berisikan Data Dasar Rumah Sakit yang dilaporkan setiap waktu apabila terdapat perubahan data dasar dari rumah sakit sehingga data ini dapat dikatakan data yang bersifat terbarukan setiap saat (*updated*), RL 2 berisikan Data Ketenagaan yang dilaporkan periodik setiap tahun, RL 3 berisikan Data Kegiatan Pelayanan Rumah Sakit yang dilaporkan periodik setiap tahun, RL 4 berisikan Data Morbiditas/Mortalitas Pasien yang terdiri dari RL 4a yang berisi Data Keadaan Morbiditas Dan Mortalitas Pasien Rawat Inap Rumah Sakit dan RL 4b yang berisi Data Keadaan Morbiditas Dan Mortalitas Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit ,RL 5 yang merupakan Data Bulanan yang dilaporkan secara periodik setiap bulan, berisikan data kunjungan dan data 10 (sepuluh) besar penyakit. Pelaporan dapat menjadi sumber informasi dalam pengambilan keputusan dan kebijakan oleh karena itu, pelaporan harus memenuhi kualitas informasi menurut Jogiyanto (2009),unsur –unsur informasi antara lain akurat,tepat waktu dan relevan.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan di Rumah Sakit Paru Jember, Rumah Sakit Paru Jember merupakan salah satu rumah sakit yang sudah menerapkan SIMRS sejak tahun 2006. Namun sistem informasi yang ada tidak mencakup pengolahan data untuk pelaporan di Rumah Sakit Paru Jember, terutama pelaporan SIRS RL 4 yang terkait dengan data morbiditas pasien. Pelaporan SIRS RL 4 menggunakan aplikasi terpisah yakni aplikasi morbiditas dengan database SQL 2003. Pada tahun 2010, SIMRS di Rumah Sakit Paru Jember mengalami pembaharuan, dimana database yang digunakan adalah SQL 2008. Perbedaan database ini mengakibatkan aplikasi morbiditas tidak dapat berfungsi. Hal ini menjadi kendala bagi petugas pelaporan dimana proses pelaporan yang mulanya dikerjakan dengan bantuan aplikasi menjadi dikerjakan secara manual dengan bantuan *microsoft excel*.Hal ini belum memenuhi kualitas informasi,yakni akurat

karena pelaporan dengan menggunakan *microsoft excel* mempunyai resiko kesalahan dalam pengentrian data,karena petugas harus memasukkan data satu per satu. Resiko kesalahan duplikasi ataupun salah data sangat tinggi.

Tingginya kunjungan pasien di Rumah Sakit Paru Jember setiap bulannya mempengaruhi pada lamannya proses pelaporan yang dikerjakan secara manual. Berikut adalah tabel jumlah pasien rawat jalan dan rawat inap di Rumah Sakit Paru Jember tahun 2016 beserta waktu pengumpulan RL 4

Tabel 1.1 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap Tahun 2016 Beserta Waktu Pengumpulan RL 4

<b>Bulan</b>	<b>Rawat Jalan</b>	<b>Rawat Inap</b>	<b>Waktu</b>
			<b>Pengumpulan RL</b>
Mei	2274	336	12 Juni 2016
Juni	2149	334	8 July 2016
July	1845	369	8 Agustus 2016
Agustus	2418	399	16 September 2016

Batas pengumpulan laporan maksimal adalah tanggal 10 di setiap bulannya. Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa pengumpulan laporan bulan mei mengalami keterlambatan dengan jumlah kunjungan 2274 pasien rawat jalan dan 336 pasien rawat inap dan bulan Agustus mengalami keterlambatan dengan jumlah kunjungan 2418 pasien rawat jalan dan 399 pasien rawat inap. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi jumlah kunjungan pasien, maka semakin lama proses pengolahan data laporan RL 4. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas rekam medik, dampak dari keterlambatan pengumpulan laporan RL 4 adalah petugas mendapat teguran. Selain itu petugas rekam medis juga merasa kesulitan dalam membuat pelaporan RL 4 karena pengolahan data laporan dilakukan secara manual setiap bulan dan ditambah lagi dengan jumlah kunjungan yang meningkat. Jadi, dapat disimpulkan bahwa batas pengumpulan pelaporan RL 4 di Rumah Sakit Paru Jember belum memenuhi kualitas informasi yakni tepat waktu.

Pembuatan Aplikasi Pelaporan Morbiditas dapat membantu memudahkan petugas dalam membuat pelaporan morbiditas rawat jalan di Rumah Sakit Paru. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ekhsandra Yusuf (2013) yang berjudul Aplikasi Sistem Morbiditas Instalasi Rawat Inap Pada Rumah Sakit Umum Santa Maria Pemalang. Aplikasi ini dapat menghasilkan rekap laporan morbiditas rawat inap lebih cepat dengan informasi yang lebih lengkap, konsisten, efisien serta dapat mengurangi masalah dalam menghitung jumlah pasien yang keluar dari rumah sakit.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk mengangkat judul Aplikasi Pelaporan Morbiditas Rawat Jalan dan Rawat Inap Berbasis *Web* di Rumah Sakit Paru Jember . Pembuatan aplikasi pelaporan morbiditas rawat jalan dan rawat inap berbasis *web* ini berguna untuk mempermudah kerja petugas tanpa harus melakukan pengolahan data secara manual serta dapat menyediakan informasi yang akurat dan tepat waktu .aplikasi pelaporan dibuat berbasis *web* sehingga dapat dijalankan melalui *browser* dan memungkinkan *user* yang terhubung jaringan internet dapat menggunakan aplikasi tanpa menginstal aplikasi terlebih dahulu, selain itu memungkinkan pengelola aplikasi dapat memperbarui data sehingga pemilihan berbasis *web* ini diharapkan dapat mempermudah kerja petugas.

## 1.2 Perumusan Masalah

Dalam perancangan “Aplikasi Pelaporan Morbiditas Rawat Jalan dan Rawat Inap Berbasis *Web* di Rumah Sakit Paru” ini, ada beberapa pokok permasalahan sbb:

- a. Menganalisis permasalahan dan data yang dibutuhkan dalam pembuatan aplikasi pelaporan morbiditas rawat jalan dan rawat inap berbasis *web* di Rumah Sakit Paru Jember
- b. Bagaimana mendesain kebutuhan perangkat lunak ke dalam bentuk *Unified Modelling Language*
- c. Bagaimana mengimplementasikan desain sistem ke dalam kode program yang dibuat dengan bahasa pemrograman yakni PHP dan database MySQL

- d. Bagaimana melakukan uji program secara fungsional untuk menangani kemungkinan error pada program dengan menggunakan metode *Blackbox*

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Membuat Aplikasi Pelaporan Morbiditas Rawat Jalan dan Rawat Inap Berbasis *Web* di Rumah Sakit Paru Jember

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan Khusus dalam penelitian ini antara lain:

- a. Menganalisis dan Mengidentifikasi kebutuhan pembuatan Aplikasi Pelaporan Morbiditas Rawat Jalan dan Rawat Inap Berbasis *Web* di Rumah Sakit Paru Jember
- b. Mendesain kebutuhan perangkat lunak ke dalam bentuk *Unified Modelling Language*
- c. Mengimplementasikan desain sistem ke dalam kode program yang dibuat dengan bahasa pemrograman yakni PHP dan pembuatan database MySQL.
- d. Melakukan uji program secara fungsional untuk menangani kemungkinan error pada program dengan menggunakan metode *Blackbox*

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Rumah Sakit Paru Jember**

- a. Dapat meringankan kerja petugas dalam membuat pelaporan morbiditas rawat jalan tanpa harus melakukan pengolahan data secara manual.
- b. Menghasilkan pelaporan morbiditas secara yang akurat, tepat waktu, relevan dan lengkap.

#### **1.4.2 Bagi Peneliti**

Menerapkan hasil ilmu yang telah didapat selama studi di Politeknik Negeri Jember serta mengembangkan pengetahuan tentang Aplikasi Pelaporan Morbiditas Rawat Jalan dan Rawat Inap Berbasis *Web* di Rumah Sakit Paru Jember

#### 1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Dapat dijadikan sebagai referensi pengetahuan dalam pembuatan aplikasi pelaporan di bidang kesehatan khususnya Aplikasi Pelaporan Morbiditas Rawat Jalan dan Rawat Inap Berbasis *Web* di Rumah Sakit Paru Jember.

