

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di era globalisasi, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi disegala bidang semakin meningkat pesat. Khususnya pada kemajuan ilmu dan teknologi informasi kesehatan. Sistem informasi merupakan salah satu kebutuhan terbesar di rumah sakit untuk memudahkan pengelolaan manajemen yang ada di rumah sakit tersebut. Dengan adanya sistem informasi rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit secara keseluruhan.

Menurut Griffith (1987) dalam Aditama (2006) Sistem Informasi Manajemen (SIM) adalah sebuah sistem informasi untuk pengelolaan data dan informasi yang diperoleh sekaligus dapat digunakan sebagai bahan untuk mengambil keputusan bagi pihak manajemen. Menurut Sabarguna (2007) sistem informasi manajemen rumah sakit berperan dalam mendukung pengendalian mutu pelayanan medis, pengendalian mutu dan penilaian produktifitas, analisis pemanfaatan dan perkiraan kebutuhan, perencanaan dan evaluasi program, penyederhanaan pelayanan, penelitian klinis dan pendidikan.

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Undang-Undang No.44 Tahun 2009). Rumah sakit berperan dalam upaya kuratif dan rehabilitatif, yang bertujuan memulihkan status kesehatan seseorang dari sakit menjadi sehat, disamping melakukan kegiatan preventif dan promotif kesehatan.

Salah satu upaya pelayanan kesehatan adalah Unit Rawat Inap (URI) yang diselenggarakan oleh rumah sakit, yang bertujuan merawat pasien dan memiliki peran penting dalam pengelolaan rumah sakit yaitu sebagai sumber pendapatan rumah sakit dari pelayanan yang diberikan oleh URI. Pelayanan rawat inap yaitu pelayanan kepada pasien yang memerlukan observasi, diagnose, terapi atau rehabilitasi yang perlu menginap dan menggunakan tempat tidur serta mendapat makanan dan pelayanan perawat terus menerus (Rustiyanto,2010). Diperlukan Indikator rawat inap dalam menilai efisiensi penggunaan tempat tidur yaitu BOR

(*Bed Occupancy Rate*) atau presentase penggunaan tempat tidur dalam periode tertentu dengan nilai 75%-85%. LOS (*Length of Stay*) yaitu rata-rata lama hari pasien dirawat idealnya 3-12 hari. TOI (*Turn Over Internal*) yaitu rata-rata tempat tidur kosong atau hari kosong yang terjadi antara saat tempat tidur yang ditinggalkan oleh seorang pasien sehingga digunakan oleh pasien berikutnya dengan idealnya 1-3 hari dan BTO (*Bed Turn Over*) yaitu berapa kali satu tempat tidur dipakai oleh pasien dalam periode tertentu dengan idealnya 30 kali (Sudra,2010).

Berdasarkan Depkes RI (2005), Indikator pelayanan rumah sakit yang dapat dipakai untuk mengetahui tingkat pemanfaatan, mutu, dan efisiensi pelayanan rumah sakit antara lain BOR, ALOS, BTO, dan TOI. Dalam Petunjuk dan Teknis SIRS 2011, disebutkan bahwa Pada formulir RL 1.2, yang harus diisi adalah BOR, LOS, BTO, TOI, dan Rata-rata kunjungan perhari selama 1 (satu) tahun serta rata-rata tiap indikator (BOR, LOS, BTO, TOI).

Empat indikator tersebut digunakan untuk membuat grafik Barber Johnson yang berguna untuk memantau efisiensi penggunaan tempat tidur URI dengan bentuk pelaporan indikator statistik rumah sakit. Statistik yang mengolah sumber data dari pelayanan kesehatan di rumah sakit untuk menghasilkan informasi, fakta, dan pengetahuan berkaitan dengan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Salah satu aktivitas yang dilakukan petugas rekam medis adalah menghitung tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur untuk mengetahui efisiensi daya guna tempat tidur.

Berdasarkan survei pendahuluan yang peneliti lakukan bahwasanya Pengolahan data serta pelaporan indikator rawat inap perbulan maupun pertahun di RSIA Muhammadiyah Probolinggo sampai saat ini masih secara manual dilakukan oleh petugas rumah sakit khususnya bagian unit rekam medis serta masih menggunakan bantuan program Microsoft excel. Namun, belum bisa memrepresentasikan indikator BOR, LOS, TOI, dan BTO ke dalam bentuk Grafik Barber Johnson. Dengan sistem yang masih secara manual maka dapat memperlambat waktu pembuatan laporan indikator kinerja rawat inap. Keterlambatan laporan indikator kinerja rawat inap terhitung selama 6 bulan

selama penelitian, rata-rata waktu keterlambatan lebih dari 15 hari dari waktu yang ditentukan yaitu tanggal 5 setiap bulannya.

Dengan adanya permasalahan tersebut, rumah sakit membutuhkan aplikasi pengelolaan data dalam unit rekam medis untuk pelaporan indikator yang telah ditentukan sehingga dapat membantu petugas rumah sakit khususnya bagian unit rekam medis dalam membuat pelaporan efisiensi penggunaan tempat tidur dengan cepat dan akurat dapat terpenuhi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Ekhsandra Yusuf Lasamanov (2013) yang menyatakan aplikasi pelaporan dapat menghasilkan rekap laporan lebih cepat dengan informasi yang lebih lengkap, konsisten, efisien serta dapat mengurangi masalah dalam menghitung jumlah pasien yang keluar dari rumah sakit. Galuh Ayu Dyah Prameswari (2015) dalam Penelitiannya juga menyebutkan bahwa Dengan pembuatan aplikasi manajemen tempat tidur rawat inap akan membantu pelayanan pendaftaran pasien rawat inap menjadi lebih optimal, tepat, cepat, dan akurat serta dapat menghasilkan output program berupa laporan prosentase penggunaan tempat tidur (BOR) yang dilaporkan secara berkala.

Dari uraian latar belakang diatas, penulis tertarik mengangkat judul “Pembuatan Aplikasi Pelaporan Indikator Kinerja Rawat Inap di RSIA Muhammadiyah Probolinggo” untuk membangun sistem pelaporan yang lebih efisien dan efektif serta memudahkan petugas rumah sakit dalam penginputan data ke dalam sistem *database*.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan suatu permasalahan adalah bagaimana membuat aplikasi pelaporan indikator kinerja rawat inap di RSIA Muhammadiyah Probolinggo?

1.3 Batasan Masalah

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Penelitian ini memfokuskan pembuatan aplikasi yang meliputi pengelolahan data indikator rawat inap beserta pelaporannya berupa BOR,LOS,TOI,dan BTO
- b. Pembuatan sistem ini berbasis web di unit rekam medis bagian pelaporan RSIA Muhammadiyah Probolinggo

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penyusunan penelitian ini adalah membuat aplikasi pelaporan indikator kinerja rawat inap di RSIA Muhammadiyah Probolinggo.

1.4.2 Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dari Pembuatan Aplikasi Pelaporan Indikator Kinerja Rawat Inap adalah

- a. Mengidentifikasi kebutuhan pembuatan aplikasi indikator kinerja rawat inap di RSIA Muhammadiyah Probolinggo berupa data sensus harian rawat inap (data pasien rawat inap MRS dan KRS), data petugas, data tempat tidur, rumus perhitungan indikator rawat inap.
- b. Merancang aplikasi pelaporan indikator kinerja rawat inap menggunakan *Flowchart Document, Conteks Diagram (CD), Data Flow Diagram (DFD), Relationship Diagram (ERD)*.
- c. Mengimplementasikan desain sistem ke dalam kode program yang dibuat dengan bahasa pemrograman PHP dan pembuatan database Mysql.
- d. Melakukan uji program secara fungsional untuk menangani kemungkinan *error* pada program dengan menggunakan metode *Black-box*.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Mahasiswa

- a. Dapat membuat aplikasi pelaporan indikator rawat inap beserta grafik Barber Johnson.
- b. Dapat melakukan perbaikan perancangan untuk meningkatkan sistem.

1.5.2 Bagi Rumah Sakit

- a. Dapat membantu pegawai rumah sakit bisa bekerja dengan cepat dan dapat menghemat waktu kinerja di RSIA Muhammadiyah Probolinggo khususnya bagian unit rekam medis.
- b. Agar pegawai rumah sakit lebih dimudahkan dalam melakukan pencatatan atau penginputan serta Pencarian data.
- c. Membantu pegawai rumah sakit dalam pengelolaan data.
- d. Membantu pegawai rumah sakit dalam pembuatan pelaporan indikator rawat inap per bulan maupun pertahun serta menampilkan pelaporan tersebut dalam grafik barber Johnson.

1.5.3 Bagi Akademik

Dapat dijadikan sebagai referensi penelitian selanjutnya dan dapat digunakan kontribusi dalam pengembangan ilmu dibidang pembuatan aplikasi pelaporan efisiensi rawat inap khususnya unit rekam medis bagian pelaporan.