

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan dunia teknologi informasi semakin maju pada masa sekarang ini. Kebutuhan akan informasi yang cepat dan akurat sangat diperlukan oleh perusahaan maupun instansi-instansi sebagai pengambilan keputusan untuk dilakukannya evaluasi dan perencanaan kedepannya. Instansi-instansi tersebut baik instansi dalam bidang ekonomi maupun bidang kesehatan, dalam hal ini instansi di bidang pelayanan kesehatan adalah rumah sakit. Rumah sakit merupakan salah satu instansi yang membutuhkan sebuah sistem informasi yang berbasis komputerisasi. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan secara parnipurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit, termasuk kegiatan pelaporan rekam medis rawat inap haruslah dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Permenkes RI Nomor 82 tahun 2013).

Pelaporan di unit rekam medis rawat inap merupakan hasil dari data kegiatan Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) yang dilakukan oleh petugas harian setiap bangsal. SHRI yaitu kegiatan yang meliputi pencatatan dan perhitungan data pasien rawat inap yang dilakukan setiap hari pada suatu ruang rawat inap yang berisi tentang informasi semua pasien masuk, pindahan, dipindahkan, dan keluar baik dalam keadaan hidup maupun meninggal dunia selama 24 jam mulai pukul 00.00 s/d 24.00. Informasi yang diperoleh dari data SHRI kemudian diolah menjadi sebuah informasi yang dibutuhkan rumah sakit dalam bentuk laporan (Hatta, 2012). Pelaporan SHRI dipengaruhi dari jumlah kunjungan pasien suatu rumah sakit yaitu semakin banyak jumlah angka kunjungan di suatu rumah sakit maka menunjukkan kebutuhan teknologi yang menunjang pelayanan juga semakin canggih.

Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya memiliki 18 ruang rawat inap dengan rata-rata kunjungan rawat inap di tahun 2020 sebesar 402 pasien setiap bulannya dan memiliki beberapa unit kerja pada pengelolaan rekam medik rawat

inapnya yaitu bagian penyimpanan berkas (filling), koding dan indexing, analisis (analizing), pelaporan (reporting), dan perakitan (assembling) dimana semua data dari 18 ruang rawat inap dicatat kedalam sebuah kegiatan SHRI untuk dijadikan sebuah pelaporan. Proses pengumpulan dan pengolahan data sensus harian rawat inap di Rumah Sakit Univeritas Airlangga Surabaya masih manual dan belum menerapkan SHRI secara elektronik. Dalam hal pengumpulan sensus harian perawat penanggung jawab rawat inap menginputkan data ke dalam excel yang sudah disediakan oleh Instalasi Rekam. Nantinya data-data yang sudah diisi oleh perawat PJRI tersebut akan direkap dijadikan 1 excel, lalu dikirimkan ke rekam medis melalui aplikasi WhatApps dan Gmail. Namun menurut kepala instalasi rekam medis masih terdapat ruang rawat inap yang tidak mengisi sensus harian. Sehingga untuk mempercepat proses pelaporan kepala instalasi berinisiatif untuk menghitung secara manual melalui master data pasien rawat inap yang dimiliki Instalasi rekam Medis.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 16 Maret 2021 kepada petugas rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Univeritas Airlangga Surabaya ditemukan permasalahan yaitu penginputan data masih manual (menggunakan *Microsoft excel*) dimana banyak file yang harus disimpan sehingga dapat mempersulit pencarian data sensus harian rawat inap, Selain itu pada rekapitulasi sensus harian rawat inap terdapat ketidaklengkapan. Ketidaklengkapan terjadi karena perawat PJRI belum memahami definisi operasional dari tiap-tiap data penunjang sehingga berakibat pada ketidak valid an data, terdapat beberapa unit rawat inap yang sensus harian rawat inap-nya tidak terisi secara lengkap. Adapun data-data yang tidak lengkap dalam pengisian sensus seperti data pasien pindah, pasien sisa, perincian jumlah pasien sisa/klas dan pasien keluar/masuk. Ketidak valid an data sensus berdampak pada perhitungan BOR, ALOS, TOI, BTO, GDR, NDR, padahal indikator tersebut merupakan salah satu indikator penting di Rumah Sakit Universitas Airlangga Subaraya untuk menilai tingkat efisiensi pengelolaan rumah sakit. oleh karena itu Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya menginginkan adanya sistem

informasi sensus harian rawat inap untuk terdesianya data sensus yang valid dan *realtime*.

Penerapan sistem informasi sensus harian elektronik akan meningkatkan kinerja petugas yaitu dalam efisiensi waktu penyediaan datanya dan kelengkapannya. Sistem informasi sensus harian elektronik merupakan sistem yang otomatis datanya terintegrasi dan terjamin kelengkapan datanya karena sistem akan menolak penyimpanan jika data belum lengkap sehingga dapat mengurangi resiko terjadinya keterlambatan dan ketidaklengkapan dalam pengisian SHRI. Menurut Adiningsih (2015) Pengembangan sistem informasi Sensus Harian Rawat Inap akan meningkatkan kinerja petugas yaitu mempercepat petugas dalam melakukan pencatatan. Kebutuhan sistem informasi sudah berhasil terpenuhi berdasarkan identifikasi kebutuhan pengguna. Desain tampilan terdiri dari menu login, menu admin, menu data SHRI, menu validasi, menu laporan dan menu logout. Sistem pencatatan dan pelaporan data pasien dari ruang rawat inap, pengolahan data dan pelaporan rekam medis jadi lebih terintegrasi, mempercepat pembuatan laporan dan kelengkapan datanya terjamin.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis akan melaksanakan Tinjauan dan Analisa dalam pelaksanaan PKL Online dengan judul Perancangan Desain Interface istem Informasi Sensus Harian Rawat Inap Di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Merancang desain interface sistem informasi sensus harian rawat inap di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

- a. Mengidentifikasi SOP Sensus Harian Rawat Inap di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya
- b. Mengidentifikasi kebutuhan pengguna untuk merancang sistem informasi sensus harian rawat inap

- c. Mendesain flowchart sistem informasi sensus harian rawat inap di Rumah Sakit Universitas Airlangga
- d. Mendesain *interface* sistem informasi sensus harian rawat inap di Rumah Sakit Universitas Airlangga

1.2.3 Manfaat PKL

- a. Bagi Rumah Sakit
Laporan ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan bahan masukan bagi rumah sakit
- b. Bagi Politeknik Negeri Jember
Laporan ini dapat dijadikan referensi kepustakaan yang nantinya dapat digunakan Penulis selanjutnya
- c. Bagi Mahasiswa
Laporan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang perancangan sistem informasi sensus harian rawat inap di Rumah Sakit Universitas Unair Surabaya.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi Praktik Kerja Lapangan Online (PKL Online)

Praktik Kerja Lapangan Online (PKL Online) dilaksanakan di Rumah Sakit Universitas Airlangga yang berada di Kampus C Mulyorejo, Surabaya, Jawa Timur.

1.3.2 Jadwal Praktik Kerja Lapangan Online (PKL Online)

Praktik Kerja Online (PKL Online) dimulai pada tanggal 08 Maret 2021 – 30 April 2021. Praktik Kerja Lapangan Online (PKL Online) dilakukan pada Hari Senin – Jum’at yang dimulai pukul 07.30 – 14.30 WIB.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Laporan

Jenis laporan yang digunakan pada Tinjauan dan Analisa dalam pelaksanaan PKL *Online* ini adalah pengembangan sistem (*prototype*) berupa perancangan desain interface sistem informasi dan seluruh kegiatan Tinjauan dan

Analisa dalam pelaksanaan PKL *Online* yang dilakukan di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya sampai pada penyusunan laporan ini dilaksanakan secara daring atau *online*.

1.4.2 Sumber Data

a Data Primer

Data primer merupakan data yang dikumpulkan atau fakta yang diperoleh secara langsung oleh penulis atau pengolah data. Pada laporan ini data primer diperoleh melalui wawancara yang dilakukan secara *online* melalui aplikasi zoom dan whatsapp kepada kepala rekam medis dan petugas rekam medis Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya terkait seluruh informasi yang berkaitan dengan pengejuan permintaan data Tinjauan dan Analisa dalam pelaksanaan PKL *Online* di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya.

b Data Sekunder

Data sekunder merupakan data atau fakta yang diperoleh dari penelitian atau catatan orang lain sehingga sumber data yang digunakan dapat berupa catatan, register, rekam medis, sistem informasi di fasilitas pelayanan kesehatan, kartu indeks, dan sensus (Budi,2011). Pada laporan ini data sekunder diperoleh melalui dokumen-dokumen yang disediakan oleh kepala rekam medis Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya kepada Penulis dan ditunjukkan melalui aplikasi zoom dan whatsapp.

1.4.3 Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara mendalam adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan Tinjauan dan Analisa dalam pelaksanaan PKL *Online* dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan atau orang yang diwawancarai, namun dalam kondisi yang masih pandemi ini proses wawancara melalui aplikasi zoom dan whatsapp.

b. *Brainstorming*

Brainstorming suatu proses yang digunakan untuk mengumpulkan data dimana menggunakan teknik berdiskusi kelompok dengan menggunakan

pedoman *brainstorming* untuk menemukan solusi maupun alternative pemecahan masalah dan untuk menyamakan persepsi antara penulis dengan subjek Tinjauan dan Analisa dalam pelaksanaan PKL *Online* yang dilibatkan dalam Tinjauan dan Analisa dalam pelaksanaan PKL *Online*. Dalam kegiatan *brainstorming* penulis berharap akan mendapatkan semua data terkait dengan pemaparan hasil Tinjauan dan Analisa dalam pelaksanaan PKL *Online*. Proses *brainstorming* ini melalui aplikasi zoom dan whatsapp.

c. Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan dengan dokumen-dokumen berupa file yang disediakan atau dikirim oleh kepala rekam medis Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya kepada penulis melalui aplikasi zoom dan whatsapp.