

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Teknologi informasi akan terus berkembang dari waktu ke waktu untuk memudahkan dalam menjalankan segala kegiatan agar mendapatkan keunggulan dalam persaingan. Perkembangan teknologi informasi dinilai dapat memudahkan dalam proses pekerjaan manusia dibandingkan dengan proses yang masih dilakukan secara manual (Widyastuti, et al 2020). Bantuan sistem informasi sangat berperan penting disuatu instansi atau organisasi untuk mengolah data agar menjadi suatu informasi yang akurat, cepat dan bermanfaat untuk menjadi bahan dalam pengambilan keputusan. Instansi biasanya menggunakan sistem informasi untuk mendapatkan keunggulan dalam persaingan, instansi yang dimaksud diatas salah satunya merupakan instansi kesehatan, dalam hal ini instansi kesehatan merupakan rumah sakit (Ramdani and Andriani 2018). Sistem Informasi di instansi rumah sakit digunakan untuk memenuhi kebutuhan dan kepuasan pasien dalam manajemen kepuasan pasien sehingga terciptanya kualitas pelayanan yang baik (Yunus 2021).

Akreditasi rumah sakit menjelaskan bahwa rumah sakit merupakan salah satu pelayanan kesehatan perorangan secara prima yang didalamnya menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kementerian Kesehatan 2017). Rumah sakit dikatakan akreditasi jika sudah mendapat pengakuan terhadap mutu pelayanan rumah sakit setelah dilakukan penilaian bahwa rumah sakit tersebut telah memenuhi standar akreditasi. Rumah sakit dikatakan bermutu jika sudah memenuhi indikator atau standar pelayanan minimal dari rumah sakit. Standar pelayanan minimal rumah sakit menerangkan bahwa jenis-jenis pelayanan rumah sakit yang wajib disediakan minimal salah satunya meliputi pelayanan rekam medis (Menteri Kesehatan 2008b).

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien seperti pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan pada pasien (Presiden RI 2004). Pada tujuh kompetensi

perekam medis terdapat salah satunya yaitu statistik kesehatan dan pelaporan yang digunakan untuk menghasilkan suatu informasi dan evaluasi yang bermutu sebagai dasar perencanaan dan pengambilan keputusan di bidang kesehatan (Hosizah 2018). Pelaporan rumah sakit dibagi menjadi dua yaitu laporan eksternal dan internal. Laporan internal yaitu laporan yang dilaporkan pada bagian internal rumah sakit, sedangkan laporan eksternal merupakan laporan yang wajib dilaporkan kepada Dinkes Kabupaten/Kota sesuai dengan peraturan yang telah berlaku. Data dari sensus akan direkap perbulan untuk dijadikan laporan statistik pelayanan rumah sakit yang akan dilaporkan kepada pihak internal atau eksternal menurut Yunita, et al 2012 pada jurnal (Lestari, et al 2020).

Sensus harian rawat inap adalah kegiatan pencacahan atau perhitungan pasien rawat inap yang dilaksanakan setiap hari di ruang rawat inap, berisi tentang jumlah pasien masuk dan keluar rumah sakit selama 24 jam terhitung dari pukul 00:00 sampai dengan pukul 24:00. Sensus rawat inap biasanya dilakukan pada waktu tengah malam. Kegunaannya untuk mengetahui pasien masuk, pasien keluar dan meninggal di rumah sakit, untuk mengetahui penggunaan tempat tidur, pasien pindahan, hari perawatan dan lama pasien dirawat (Depkes 2006).

Sensus harian rawat inap sangat mempengaruhi dalam proses perencanaan rumah sakit khususnya untuk peningkatan mutu suatu rumah sakit. Sensus ini biasanya dapat dipengaruhi oleh banyaknya pasien di rumah sakit, belum adanya prosedur ketetapan terkait dan faktor sumber daya yang kurang berkualitas. Laporan yang akurat dapat di jadikan sebagai acuan untuk pengambilan keputusan manajemen di instansi terkait begitupun dengan RSUD Besuki Situbondo.

RSUD Besuki merupakan rumah sakit umum daerah milik Pemerintah Daerah Kabupaten Situbondo yang bertipe D. RSUD Besuki memiliki 14 tempat layanan untuk rawat inap, yang jumlah kunjungannya mencapai 2689 pasien terhitung dari tanggal 1 januari 2019 sampai dengan 23 Desember 2019. Ruang rawat inap terdiri dari anggrek yang jumlah pasiennya 360 pasien, Berlian 162 pasien, Bougenfil 356 pasien, Bougenfil Infeksius 130 pasien, Kalimaya 320 pasien, Kecubung 221 pasien, Mawar 142 pasien, Melati 73 pasien, Mutiara 238

pasien, Ruang Neonatus 67 pasien, Ruang Nifas 131 pasien, Safir 258 pasien, Teratai 202 pasien, dan Zamrud 237 pasien.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada Desember 2019 melalui teknik pengumpulan data wawancara dan observasi yang dilakukan kepada petugas rekam medis di RSUD Besuki Situbondo permasalahan yang terjadi adalah sistem informasi yang digunakan farmasi dan *billing* terpisah, sehingga menyebabkan tidak terintegrasinya data dari farmasi dan rawat inap serta belum terlaksananya sensus harian rawat inap yang sesuai dengan fungsi dari sensus itu sendiri. Sensus sudah bisa dilakukan di *billing* namun laporan sensus yang dapat dicetak hanya terkait jumlah pasien masuk ke rumah sakit, keluar rumah sakit, dipindahkan, pasien pindah dan pasien meninggal tanpa adanya keterangan jenis kelamin dari pasien, BOR, LOS, TOI, BTO, NDR dan GDR sehingga petugas kesulitan untuk mengolah data sensus harian rawat inap untuk dijadikan laporan.

**RSUD BESUKI KAB. SITUBONDO**  
 Jl. Olahraga No. 55 Situbondo  
 Telepon 0338- 891118 Besuki  
 Situbondo

**LAPORAN SENSUS**  
**ANGGREK**  
 Periode 22 Desember 2019 - 22 Desember 2019

Yang Mencetak:

**ALIEF WIJAYANTO**  
 Halaman 1 dari 1

**PASIEN MASUK**

Pasien	Kelas	No.Rm	Umur	Tgl Masuk	Diagnosa	Dokter
	VIP		55	22/12/2019		
	1		55	22/12/2019		

**PASIEN KELUAR**

Pasien	Kelas	No.Rm	Umur	Jam	Tgl Masuk	Diagnosa	Dokter
	1		16	13:53	17/12/2019		
	1		33	10:06	21/12/2019		
	VIP		55	13:18	20/12/2019		

**PASIEN PINDAHAN**

Pasien	Kelas	No.Rm	Umur	Dari	Diagnosa	Dokter
0						

**PASIEN DIPINDAHKAN**

Pasien	Kelas	No.Rm	Umur	ke	Diagnosa	Dokter
0						

**PASIEN MENINGGAL**

Pasien	Kelas	No.Rm	Umur	Jam	Tgl Masuk	Diagnosa	Dokter
0							

### Gambar 1.1 Contoh Laporan Sensus Anggrek di RSUD Besuki

Laporan sensus harian rawat inap berhubungan dengan kepentingan pelaporan eksternal dan internal Rumah Sakit (Menteri Kesehatan 2011). Pengolahan data terkait BOR, LOS, TOI, BTO, NDR dan GDR dilakukan secara manual sehingga petugas harus menghitung berulang kali agar data yang didapat *up to date* sehingga kurang efisien dan data tidak akurat. Untuk mengetahui efisiensi penggunaan tempat tidur seharusnya bisa dilakukan dengan menggunakan Grafik Barber Johnson. Namun, di RSUD Besuki belum melakukannya karena data terkait jumlah LOS, BOR, TOI dan BTO sering kali tidak ada. Pengolahan data terkait GDR dan NDR juga terhambat karena petugas harus menghitung satu-satu dari banyaknya pasien rawat inap di RSUD Besuki.

Berdasarkan uraian permasalahan diatas maka peneliti memutuskan untuk melakukan pembuatan sistem informasi rawat inap di RSUD Besuki dengan harapan data dari farmasi dapat terintegrasi, mempercepat perhitungan terkait jumlah obat dari farmasi yang diberikan kepada pasien dan pendapat rumah sakit terkait kamar yang telah digunakan serta harapan terkait sensus harian rawat inap di RSUD Besuki berguna untuk dasar dalam pengolahan laporan rumah sakit dan dapat memudahkan dalam perhitungan BOR, LOS, TOI, BTO, NDR, GDR.

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana membuat suatu perancangan dan pembuatan sistem informasi rawat inap di RSUD Besuki?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk merancang dan membuat sistem informasi rawat inap di RSUD Besuki.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dan menganalisis kebutuhan yang diperlukan untuk membuat sistem informasi rawat inap di RSUD Besuki khususnya sensus harian rawat inap.

- b. Membuat *prototype* yang akan digunakan untuk perancangan sistem informasi rawat inap di RSUD Besuki khususnya sensus harian rawat inap.
- c. Mengevaluasi *prototype* apakah sudah sesuai dengan kebutuhan
- d. Pengkodean sistem sesuai dengan *prototype* yang sudah disepakati
- e. Pengujian sistem informasi rawat inap di RSUD Besuki.
- f. Evaluasi sistem apakah sudah sesuai dengan yang diharapkan
- g. Penggunaan sistem di RSUD Besuki.

## **1.4 Manfaat**

### 1.4.1 Bagi Peneliti

- a. Untuk menerapkan ilmu yang didapat selama di bangku perkuliahan khususnya terkait perancangan dan pembuatan sistem informasi rawat inap secara langsung.
- b. Dapat menambah kreativitas berpikir serta menguji kemampuan menulis.
- c. Sebagai persyaratan mencapai gelar Sarjana Terapan Kesehatan dan menyelesaikan pendidikan di Politeknik Negeri Jember.

### 1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

- a. Sebagai bahan referensi dan kepustakaan untuk penelitian selanjutnya khususnya terkait sistem informasi rawat inap.
- b. Dapat meningkatkan kerja sama antar akademik dengan instansi.

### 1.4.3 Bagi Rumah Sakit

- a. Memberi kemudahan bagi petugas rekam medis dalam mengolah laporan data sensus harian rawat inap.
- b. Menghasilkan informasi rawat inap yang berkualitas, cepat dan akurat khususnya terkait sensus rawat inap.