

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sistem Informasi dan teknologi saat ini telah berkembang pesat dan cepat di segala bidang kehidupan. Hal ini juga tidak terlepas dari perkembangan teknologi informasi dalam bidang kesehatan khususnya pada Rekam Medis.

Menurut (Miarso, 2007) keberadaan teknologi dapat dinyatakan sebagai berikut: “Teknologi adalah suatu bentuk proses yang meningkatkan nilai tambah. Proses yang berjalan dapat menggunakan atau menghasilkan produk tertentu, di mana produk yang tidak terpisah dari produk lain yang sudah ada. Hal itu juga menyatakan bahwa teknologi merupakan bagian integral dari yang terkandung dalam sistem tertentu”.

Menurut (Undang-Undang Republik Indonesia No. 19 Tahun 2016, 2016) Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, Teknologi Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memproses, mengumumkan, menganalisis, dan / atau menyebarkan informasi.

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang digunakan sebagai rujukan medis yang menyediakan dan menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan secara paripurna bersifat penyembuhan, perawatan, pemulihan, pengobatan serta pendidikan dan pelatihan yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua penyelenggaraan pelayanan rumah sakit dalam bentuk sistem informasi rumah sakit

Sensus harian merupakan data yang harus dikumpulkan setiap hari dan merupakan aktifitas pasien untuk selama 24 jam periode pelaporan (Gemala, 2008). Sedangkan (Huffman, 1994) menyatakan bahwa sensus harian dilakukan untuk mengetahui jumlah layanan yang diberikan kepada pasien selama 24 jam.

Menurut (Sudra, 2010) sensus merupakan aktivitas yang rutin dilaksanakan di rumah sakit. Sensus pasien rawat inap berarti secara langsung menghitung jumlah pasien yang dilayani di unit rawat inap tersebut.

Jika pada sensus biasanya (misalnya sensus penduduk) yang dihitung adalah jumlah yang saat ini (saat sensus) benar-benar ada (masih hidup), maka pada sensus harian rawat inap selain dihitung jumlah pasien yang masih ada di unit tersebut juga dihitung jumlah pasien yang masuk dan keluar pada hari yang sama dengan hari pelaksanaan sensus (Sudra, 2010).

Salah satu dasar dalam pembuatan pelaporan kegiatan di unit rawat inap adalah Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) yang kegiatannya dihitung mulai jam 00.00 sampai dengan 24.00 setiap harinya (Rustiyanto, 2010). Sensus harian rawat inap merupakan kumpulan data pasien yang masuk dan keluar bangsal. Sensus harian rawat inap memuat informasi semua pasien masuk, pindahan, dipindahkan, dan keluar baik dalam keadaan hidup maupun meninggal dunia selama 24 jam mulai dari pukul 00.00 WIB s.d. 24.00 WIB setiap harinya (Zebua & Sihotang, 2022)

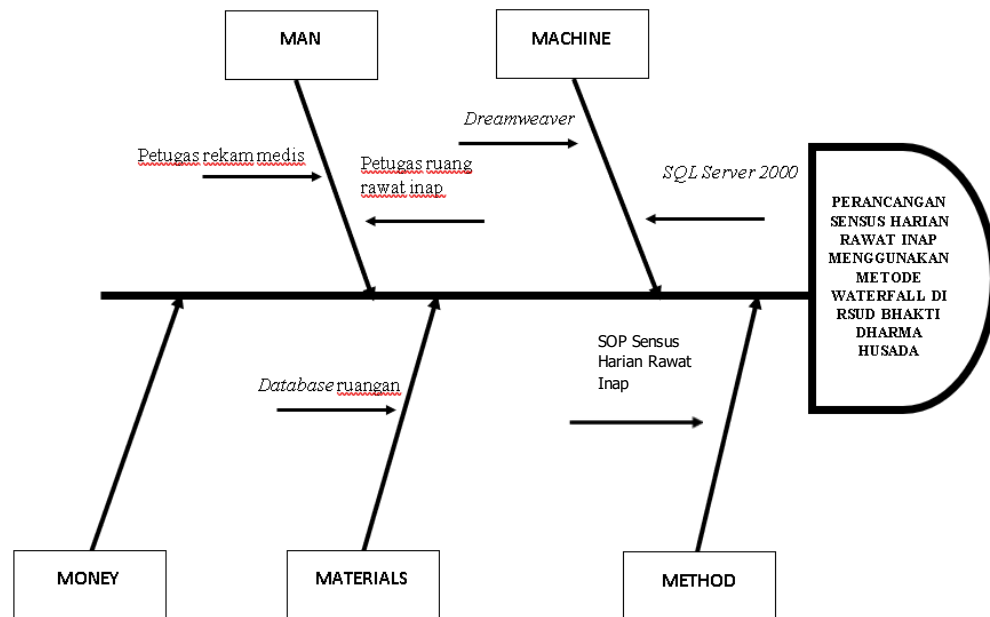
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
1	REKAP SENSUS HARIAN RAWAT INAP, JENIS PELAYANAN INTERNA															
2	TGL	PERAWATAN AWAL	PERAWATAN BARU	PERAWATAN PINDAH	TOTAL PERAWATAN AWAL	PERAWATAN KELUAR	PERAWATAN DI PINJAM	PASIEN DIBUAT	PERAWATAN PANGSA	PERAWATAN MENINGGAL	TOTAL PERAWATAN KELL	LAMA DI RANAP	HRS KLUAR	HARI	SISA	
3																
4	1	10	2		12	2					2	6		8		10
5	2	10			10						0			0		10
6	3	10			10						0			0		10
7	4	10			10						0			0		10
8	5	10			10						0			0		10
9	6	10			10						0			0		10
10	7	10			10						0			0		10
11	8	10			10						0			0		10
12	9	10			10						0			0		10
13	10	10			10						0			0		10
14	11	10			10						0			0		10
15	12	10			10						0			0		10
16	13	10			10						0			0		10
17	14	10			10						0			0		10
18	15	10			10						0			0		10
19	16	10			10						0			0		10
20	17	10			10						0			0		10
21	18	10			10						0			0		10

Gambar 1. 1 Sensus Harian Rawat Inap
Sumber : RSUD Bhakti Dharma Husada

Berdasarkan gambar proses pengerjaan laporan sensus harian rawat inap pada RSUD Bhakti Dharma Husada ini masih secara manual pada 1 unit komputer dengan 3 user. Menurut (Dewanto *et al.*, 2015) dengan judul “Perancangan dan Pembuatan Aplikasi Sensus Harian Rawat Inap dengan Pemrograman Berbasis Web di Rumah Sakit Kaliwates Jember” menyatakan aplikasi Sensus Harian Rawat Inap dengan Pemrograman Berbasis WEB di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember adalah dapat memberikan keamanan dengan sistem login, dapat menginputkan data secara otomatis, cepat, dan tepat tanpa mengetik semua data, mengurangi resiko kesalahan *entry* data, mengurangi penumpukan file laporan yang disimpan setiap harinya karena menggunakan sistem database, dapat menyimpan dan memunculkan data yang diinginkan secara otomatis, dapat memunculkan status kamar yang terisi maupun kosong, dapat memunculkan keterangan pasien lama maupun baru secara otomatis tanpa menginputkan kembali, menyimpan kelas secara otomatis menurut kamar yang dipilih, serta dapat memunculkan laporan sensus harian rawat inap per ruangan.

Berdasarkan masalah yang telah dideskripsikan diatas maka diperlukannya aplikasi sensus harian rawat inap yang terkomputerisasi untuk meminimalisir kesalahan dalam *entry* data dan mempercepat dalam *entry* data pasien. Jika dengan untuk membantu dalam *entry* data pasien sensus harian rawat inap dibuat aplikasi sensus harian rawat inap di RSUD Bhakti Dharma Husada.

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1.2 Identifikasi penyebab masalah

Berdasarkan hasil identifikasi penyebab masalah proses perancangan sensus harian rawat inap ditinjau dari 5M yang dikemukakan oleh Harrington Emerson, yaitu terdiri dari *Man*, *Method*, *Material*, *Money*, *Machine*. Dari unsur *Man* yang dapat mengakses adalah petugas rekam medis dan petugas ruang rawat inap, dari unsur *Machine* pembuatan perancangan sensus harian rawat inap menggunakan aplikasi *Dreaweaiver* dan *SQL Server 2000*, dari unsur *Materials* data pasien akan disimpan pada *Database* ruangan.

1.3 Batasan Masalah

Keterbatasan waktu dan kemampuan yang dimiliki oleh peneliti akan membatasi Sistem informasi sensus harian rawat inap yang bisa melakukan proses *input*, *edit*, *delete*, *search*. Sistem informasi sensus harian rawat inap hanya dibatasi pada variabel penginputan data pasien, menu ruangan, laporan daftar keluar

masuk pasien dan laporan tiap pelayanan di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya.

1.4 Rumusan Masalah

Perumusan masalah mengacu dan berdasarkan latar belakang yakni “Bagaimana perancangan sistem informasi sensus harian rawat inap di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya ?”.

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum :

Merancang dan membuat sistem sensus harian rawat inap di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya untuk memudahkan petugas dalam melakukan *entry* sensus harian rawat inap menggunakan Adobe Dreamweaver CS6, SQL Server 2000 di ruang rawat inap dan unit rekam medis RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya.

1.5.2 Tujuan Khusus :

1. Mengidentifikasi dan menganalisis kebutuhan dalam pembuatan dan perancangan sistem informasi sensus harian rawat inap.
2. Merancang *database* sistem informasi sensus harian rawat inap.
3. Merancang desain sistem informasi sensus harian rawat inap.
4. Membuat perangkat lunak sistem informasi sensus harian rawat inap.
5. Mengujicoba sistem informasi sensus harian rawat inap

1.6 Manfaat

1.6.1 Manfaat Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan untuk merancang sistem informasi rekam medis yang telah didapatkan tentang pengembangan teknologi informasi di bidang rekam medis, serta mengembangkan inovasi dan kreativitas dalam merancang sebuah sistem informasi. Dan penelitian ini akan dipublikasikan secara online.

1.6.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Memberikan kemudahan kepada pihak RSUD Bhakti Dharma Husada khususnya Unit Rekam Medis dalam penginputan dan pelaporan sensus harian rawat inap

1.6.3 Manfaat Bagi STIKES Yayasan RS. Dr. Soetomo

Menambah kepustakaan dan sebagai bahan referensi dalam penerapan sistem informasi bidang rekam medis dan informasi kesehatan.