

# **RANCANGAN SISTEM INFORMASI SENSUS HARIAN RAWAT INAP BERBASIS WEB DI RSJD DR. AMINO GONDOHUTOMO SEMARANG**

**UMI LATIFAH**

## **Abstract**

Inpatient Daily Census Management in Dr. RSJD. Amino Gondohutomo Semarang, at the beginning of the survey it is evident that errors in data entry and recording the number of incoming patients. This is because the system used is still manual. As a result of information produced inaccurate and not systematic. The purpose of this study was to determine the policies of the system in question, knowing the process of charging daily inpatient census data and determine information system databases daily inpatient census for the design of information systems daily inpatient census.

This research is a descriptive interview guides that researchers ask the officer, the method used is the method of observation and interview method with the associated cross-sectional approach. The object of research is the system used daily inpatient census information and subject in this study is the reporting analysing officer and the officer ward. The variables of the study include patient data entry, patient out, the patient was referred and the patient died. Processing of the data used, namely editing and classification.

Results reveal that the management of the daily inpatient census at RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang involves the registration part, the treatment room and medical records. The plot starts from the registration records of hospitalized patients were then shipped chamber treatment, of the treatment room and then made daily inpatient census report analysing reporting officer then took daily census for each ward.

Management of inpatient daily census in RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang data recording time of 07:00 every day. Stuffed completed by each room attendant care, reported patient acceptance no later than 07.00 and taken by medical record officer for checking and reporting. Manajement system daily inpatient census possessed a computer-based database system that is database patients entry, database patients out, database patients are referred, database patients died. With this information system daily inpatient census is expected to be an accurate recording of data and delivery reports are not late again.

**Keyword** : Information System SHRI

## **PENDAHULUAN**

Pada era teknologi informasi ini sistem informasi kesehatan diharapkan dapat memberikan informasi yang dibutuhkan pada setiap tingkatan manajemen kesehatan harus akurat, tepat waktu dan relevan. Komputerisasi atau penggunaan komputer di Rumah Sakit merupakan salah satu cara mengantisipasi penyajian informasi agar akurat, tepat waktu dan relevan dalam mengambil sebuah keputusan. Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) merupakan kegiatan pencatatan dan perhitungan pasien rawat inap yang dilakukan setiap hari pada suatu ruang rawat inap yang berisi tentang mutasi keluar masuk pasien selama dua puluh empat jam mulai pukul 00.00 s/d 24.00. Pengelolaan Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) juga mempunyai arti penting dalam penyediaan informasi rumah sakit yaitu mengetahui jumlah pasien masuk, pasien keluar, pasien dirujuk dan pasien meninggal di rumah sakit.

Sistem informasi di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang khususnya pengelolaan Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) dalam pengambilan masih menggunakan manual karena tidak ada petugas lain

(kurir) untuk mengambil sensus harian ke setiap bangsal sehingga petugas analising reporting setiap pagi harus mengambil sensus harian ke setiap bangsal dengan jarak yang cukup jauh dan memakan waktu yang cukup lama sehingga pembuatan sensus menjadi terlambat dari yang seharusnya sensus harian dikirim pukul 07.00 setiap pagi tetapi dikirim lebih dari pukul 07.00 setiap pagi, selain itu untuk ketepatan dan kecepatan pelaporan rekap Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) menjadi kurang tepat waktu.

Karena sistem pengelolaan Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) masih banyak kelemahan-kelemahan, perlu penempatan teknologi komputerisasi guna pengelolaan data untuk menunjang sistem ini peneliti akan membuat sistem informasi Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) yang mana diharapkan dapat memberikan alternatif pemecahan masalah serta memanfaatkan beberapa unit komputer yang terdapat di setiap bangsal serta dapat memanfaatkan sumber daya manusia yang cukup potensial.

## **TUJUAN PENELITIAN**

Menghasilkan rancangan sistem informasi sensus harian rawat inap berbasis web yang ada di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang.

Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kebijakan-kebijakan sistem yang bersangkutan
- b. Mengetahui hambatan sistem informasi sensus harian rawat inap
- c. Mengetahui harapan pihak yang terkait
- d. Mengetahui proses pengisian data sensus harian rawat inap
- e. Mengetahui informasi yang dihasilkan
- f. Mengetahui pelaku sistem yang terkait
- g. Mengetahui database sistem informasi sensus harian rawat inap
- h. Merancang sistem informasi sensus harian rawat inap

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah deskriptif yaitu menjelaskan kondisi yang diteliti, sedangkan metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode observasi dan wawancara.

Pendekatan yang digunakan secara *cros sectional* yaitu data yang

diperoleh pada saat penelitian dilakukan.

Objek penelitian yang digunakan adalah sistem informasi sensus harian rawat inap di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. Subjek dalam penelitian ini adalah petugas analising reporting dan petugas bangsal.

## **PEMBAHASAN**

Alur pencatatan SHRI di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang yaitu sebagai berikut :

- a. Dari TPPRI didapat informasi tentang identitas pasien yang meliputi no. RM, nama pasien, tanggal lahir, alamat, umur, jenis kelamin dan lain-lain. Identitas pasien kemudian dicatat dibuku register pendaftaran pasien.
- b. Dokumen yang sudah tersedia untuk pasien (DRM) dibawa keruang perawatan untuk diisi lebih lengkap oleh dokter dan perawat. Setiap harinya petugas ruangan melaporkan pasiennya ke URM yang berupa laporan Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) yang berisi tentang mutasi keluar masuk pasien selama 24 jam mulai pukul 00.00-24.00 WIB.

c. SHRI dibuat rangkap 3 (tiga) yaitu satu untuk Kasir (Pembayaran), satu untuk Kabid Perawatan dan satu lagi disimpan sendiri oleh URM sebagai arsip. Hasil rekapitulasi sensus dikirim untuk :

- 1) Direktur
- 2) Wadir Pelayanan
- 3) Kabid Pelayanan
- 4) Kabid Penunjang
- 5) Kabid Perawatan
- 6) Poliklinik Anak Remaja dan Geriatri
- 7) Pembayaran (Kasir)
- 8) UGD
- 9) UPIP
- 10) Poli Dewasa
- 11) Ruang X
- 12) Ruang Informasi

Sarana Prasarana SHRI di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang dalam pengolahan dan pencatatan SHRI menggunakan bahan dari kertas seperti formulir SHRI. Isi yang ada pada formulir tersebut mudah dipahami sehingga memudahkan dalam pengisian, antara lain :

a. Pasien masuk

Antara lain berisi nomor rekam medis, nama pasien, jenis kelamin, pasien masuk dari dan kelas perawatan.

b. Pasien keluar

Antara lain berisi nomor rekam medis, nama pasien, kelas perawatan, jenis kelamin, pasien dipindahkan ke ruang lain dan pasien keluar.

c. Pasien dirujuk

Antara lain berisi nomor rekam medis, nama pasien, jenis kelamin, tanggal masuk, tanggal keluar, diagnosa, rujuk ke, kembali dari rujuk, keterangan.

d. Pasien meninggal

Antara lain berisi nomor rekam medis, nama pasien, jenis kelamin, tanggal masuk, tanggal keluar, diagnosa, sebab meninggal dan keterangan.

Pencatatan SHRI secara manual atau menggunakan sistem lama dalam pelaksanaannya petugas harus adanya ketelitian dalam pengisian data, baik itu nomor rekam medis, nama pasien, tanggal masuk, alamat dan lain-lain.

Pengisian SHRI secara manual ada baiknya yaitu :

a. Petugas lebih teliti dalam memantau distribusi keluar masuknya pasien selama 24 jam

b. Tidak adanya hambatan oleh gangguan teknis seperti kerusakan komputer

c. Dapat mudah dilaksanakan oleh setiap petugas

Adapun sisi kejelekannya dari sistem lama yaitu :

- a. Informasi yang dihasilkan kurang akurat
- b. Memakan waktu yang cukup lama
- c. Informasi yang disampaikan kadangkala terlambat
- d. Dokumen mudah rusak
- e. Tulisan atau pencatatannya biasanya tidak jelas

Dari hasil penelitian yang di dapatkan proses pembuatan SHRI di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang melibatkan beberapa bagian yaitu pendaftaran rawat inap, ruang perawatan dan unit rekam medis.

a. Pendaftaran Rawat Inap

Petugas pendaftaran rawat inap di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang mempunyai 2 petugas dan dibagi menjadi 3 shift yaitu shift pagi, siang dan shift malam. Tugas dan tanggung jawab petugas pendaftaran rawat inap adalah melakukan penerimaan pasien rawat inap, setiap pasien yang berkunjung ke Rumah Sakit harus memberikan identitas pribadinya seperti nama, alamat, jenis kelamin, pekerjaan dan lain-lain. Setiap pasien baru berkunjung diberikan KIB,

identitas tersebut di inputkan ke komputer (billing system) dan identitas pasien tersebut otomatis terkirim ke ruang rawat inap untuk dibuat laporan SHRI.

b. Ruang Perawatan

Dari hasil penelitian di dapatkan petugas ruangan melakukan pelayanan sesuai dengan apa yang sudah menjadi tanggung jawabnya. Laporan SHRI yang telah dibuat selama 24 jam yang akan di ambil petugas analising reporting dengan keliling bangsal untuk mengambil SHRI yang telah dibuat oleh petugas bangsal (perawat), dalam pengambilan SHRI petugas analising reporting melakukan validasi data SHRI.

c. Unit Rekam Medis

Hasil penelitian dalam unit rekam medis dibagian analising reporting dengan adanya pencatatan SHRI secara manual banyak menjumpai masalah yaitu kurang jelas dalam pencatatan dan kadangkala pengiriman laporan SHRI terlambat. Maka dengan adanya sistem ini perlu digunakan teknologi komputerisasi sehingga masalah keterlambatan dapat

teratasi sehingga informasi yang dihasilkan menjadi efisien.

## **SIMPULAN**

Dari hasil penelitian dan pembahasan maka peneliti dapat menyimpulkan sebagai berikut :

1. Pengelolaan Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang waktu pengambilan di bangsal dimulai dari pukul 07.00-08.00 WIB setiap harinya, yang bertujuan untuk mendapatkan data pasien rawat inap yaitu pasien masuk, pasien keluar, pasien hidup dan mati dan pasien dipindahkan.
2. Pengelolaan Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang melibatkan berbagai pihak yaitu petugas pendaftaran pasien rawat inap, petugas ruang perawatan dan petugas rekam medik, khususnya bagian analising reporting.
3. Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) harus diisi lengkap oleh masing-masing petugas ruang rawat inap setelah jam 00.00 WIB. Kemudian dilaporkan kebagian Rekam Medis paling lambat pukul 07.00 WIB, dan di ambil oleh petugas rekam

medis (analising reporting) untuk dilakukan *checking* dan pelaporan.

4. Sistem pengelolaan Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) berbasis komputer mempunyai beberapa database sistem yaitu pasien masuk untuk menyimpan identitas pasien yang masuk dirawat inap, database pasien keluar untuk menyimpan data pasien yang keluar, database pasien dirujuk untuk menyimpan data pasien yang dirujuk dan data pasien meninggal untuk menyimpan data pasien yang meninggal, pasien lari, pasien pulang paksa dan pasien yang dipindahkan.

## **SARAN**

Untuk mempermudah dalam menggunakan sistem informasi sensus harian rawat inap yang telah dibuat, maka penulis memberikan saran-saran sebagai berikut :

1. Sistem informasi yang dibuat hanya dibatasi pada sistem informasi sensus harian rawat inap, hendaknya dapat dikembangkan lagi sesuai dengan kebutuhan yang ada seperti perhitungan indikator BOR, LOS, TOI, BTO, NDR dan GDR.

2. Petugas pendaftaran rawat inap dalam menginput data pasien masuk hendaknya lebih teliti dan harus sesuai dengan data pasien yang masuk, sehingga untuk pengelolaan Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) tidak salah informasi dan hasilnya dapat dipertanggung jawabkan.
3. Dengan adanya sistem informasi Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) yang berbasis komputer petugas hendaknya dalam penggunaannya harus tepat dalam menginput data agar informasi yang dihasilkan relevan dan digunakan sesuai dengan kebutuhan agar tidak terjadi manipulasi data dan hasilnya dapat berkesinambungan.

*Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soeroto Ngawi. Jurnal Kesehatan. IV(2): 62-86*

Departemen Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pelayanan Medik. 1997. *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia*. Jakarta

Shofari, Bambang. 2008. *PSRM II (Rekam Medis di Pelayanan Kesehatan)*. Semarang. Tidak dipublikasikan

Nugraha, Diyardi. *Dasar-Dasar SIM RS Dirjen Yamed Depkes* (tidak dipublikasikan)

Kurniadi, Arif. 2010. *PSIK X (Analisa dan Perancangan Sistem Informasi)*. Semarang. Tidak dipublikasikan

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Shofari, Bambang. 2008. *PSRM I (Dasar-dasar Pelayanan Rekam Medis)*. Semarang. Tidak dipublikasikan

Sudra, Rano Indradi. *Statistik Rumah Sakit. Graha Ilmu*. Yogyakarta. 2010

Kurniawan, Agung. 2010. *Analisis Pemanfaatan Data Sensus Harian Rawat Inap Untuk Pelaporan Indikator Pelayanan*

Kusnanto, Hari. *Pengantar Sistem Informasi Management Rumah Sakit*, Magister Managemen Rumah Sakit, UGM

Fatansyah, *Sistem Basis Data*, 1999

Kadir, Abdul. 2009. *Mudah Menjadi Programmer PHP*. Yogyakarta

Husni Iskandar Pohan dan Kunastiyanto Saeful Bakri, *Pengantar Perancangan*

*Sistem*, Erlangga. Jakarta.  
1997

Kusnanto, Hari. *Sistem Informasi  
Manajemen*, Megister  
Manajemen Rumah Sakit,  
UGM.

Astuti, Retno. Koordinator KTI/TA  
2013/2014. *Panduan Karya  
Tulis/ Tugas Akhir*. Semarang.  
Tidak dipublikasikan