

# BAB I. PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Industri perawatan kesehatan sekarang adalah salah satu industri terbesar dan terpenting di kebanyakan negara. Hal itu memungkinkan orang-orang memperoleh pelayanan medis dan non-medis yang bertujuan memperbaiki mutu kehidupan orang tersebut. Akan tetapi, masih banyak fasilitas perawatan kesehatan yang masih memerlukan berbagai macam kebutuhan baik dari segi manajemen pelayanan kesehatan maupun administrasi yang sangat besar untuk pengembangan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Kebutuhan ini harus dipenuhi dengan solusi yang efisien dan praktis.

Untuk memberikan kebutuhan mutu pelayanan kesehatan yang baik kepada pasien, para tenaga medis terutama tenaga bidan harus memberikan pelayanan kesehatan yang baik, berkualitas dan cepat tanggap dalam menerima pasien di fasilitas kesehatan mana pun. Hal ini telah tercantum pada UU No. 36 Tahun 2009 tentang pelayanan kesehatan yang menyatakan bahwa pelayanan kesehatan adalah suatu alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik *promotive*, *preventive*, *curative* maupun *rehabilitative* yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat.

Salah satu upaya untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu adalah dengan pengelolaan data pasien yang baik, yaitu dengan pemanfaatan teknologi informasi yaitu, fungsi-fungsi pada sistem informasi diharapkan dapat memfilter terjadinya kesalahan dalam menginput data pasien, serta sistem pendukung keputusan klinis yang sangat membantu dokter memberikan keputusan medis kepada pasiennya (Erawantini dan Wibowo, 2019).

Pada pelayanan kesehatan terdapat beberapa pelayanan, salah satunya yaitu pelayanan kebidanan yang hanya dapat dilakukan oleh tenaga bidan

profesional dimana pelayanan tersebut dapat dilakukan baik secara mandiri, kolaborasi, maupun rujukan. Hal ini telah tercantum pada UU No. 4 Tahun 2019 pada Pasal 1 Ayat 2 tentang pelayanan kebidanan bahwa pelayanan kebidanan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan secara mandiri, kolaborasi, dan/atau rujukan. Sebagaimana yang tercantum dalam undang-undang tersebut maka bidan dapat memberikan pelayanan kebidanan secara mandiri dengan melakukan kegiatan praktik kebidanan yang telah tercantum dalam UU No. 4 Tahun 2019 pada Pasal 1 Ayat 4 tentang praktik kebidanan yang menyatakan bahwa praktik kebidanan adalah kegiatan pemberian pelayanan yang dilakukan oleh bidan dalam bentuk asuhan kebidanan.

Asuhan kebidanan tersebut merupakan pelayanan kebidanan yang juga dapat dilakukan di praktik bidan secara mandiri oleh tenaga bidan profesional. Kegiatan pelayanan asuhan kebidanan meliputi masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, pascapersalinan, masa nifas, bayi baru lahir, bayi, balita, dan anak prasekolah, termasuk kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana. Hal tersebut telah tercantum dalam UU No. 4 Tahun 2019 pada Pasal 1 Ayat 1 tentang kebidanan yang menyatakan bahwa kebidanan adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada perempuan selama masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, pascapersalinan, masa nifas, bayi baru lahir, bayi, balita, dan anak prasekolah, termasuk kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sesuai dengan tugas dan wewenangnya.

Semua pelayanan kebidanan yang diberikan oleh tenaga bidan kepada pasien di praktik mandiri bidan dapat memiliki mutu manajemen pelayanan yang baik apabila data pasien dapat di kelola dengan baik dan saling terintegrasi. Oleh sebab itu, sebelum tenaga bidan memberikan pelayanan kebidanan kepada pasien, pasien harus melakukan registrasi/pendaftaran terlebih dahulu untuk keperluan administrasi dan untuk membuat laporan

jumlah pasien kunjungan. Terdapat 2 cara untuk melakukan registrasi/pendaftaran, yaitu dengan cara manual (kertas) dan elektronik (komputerisasi). Pada registrasi elektronik (komputerisasi) memerlukan sebuah sistem informasi yang dapat digunakan untuk memudahkan petugas rekam medis ataupun tenaga bidan yang bertugas di praktik mandiri bidan dalam mengolah data pasien yang berkunjung. Registrasi/pendaftaran secara elektronik bisa dilakukan oleh pasien secara mandiri. Dalam hal ini Siregar (2019) berpendapat bahwa sistem informasi registrasi digunakan untuk mendata pasien lama atau baru baik rawat jalan, rawat inap ataupun gawat darurat, selain itu juga dapat digunakan untuk mengetahui jumlah kunjungan pasien sehingga memudahkan membuat laporan serta penyajian data rawat jalan khususnya jumlah kunjungan poliklinik.

Sistem informasi registrasi merupakan bagian dari rekam medis elektronik. Pada rekam medis elektronik juga terdapat catatan rekaman dan dokumen pasien serta laporan jumlah pasien kunjungan, sehingga petugas rekam medis ataupun bidan yang bertugas di praktik mandiri bidan dapat mengelola semua data pasien yang ada pada dokumen rekam medis elektronik pasien. Menurut Permenkes RI No. 83 Tahun 2019 pada Pasal 1 Ayat 7 tentang pengertian dokumen elektronik, dokumen elektronik adalah setiap informasi elektronik yang dibuat, diteruskan, dikirimkan, diterima, atau disimpan dalam bentuk analog, digital, elektromagnetik, optikal, atau sejenisnya, yang dapat dilihat, ditampilkan, dan/atau didengar melalui komputer atau sistem elektronik, termasuk tetapi tidak terbatas pada tulisan, suara, gambar, peta, rancangan, foto atau sejenisnya, huruf, tanda, angka, kode akses, simbol atau perforasi yang memiliki makna atau arti atau dapat dipahami oleh orang yang mampu memahaminya. Dalam hal ini juga sebagaimana dijelaskan menurut Gunawan dan Christianto (2020), rekam medis elektronik (RME) adalah versi digital dari rekam medis konvensional (berupa kertas) yang biasa digunakan di fasilitas kesehatan.

Dokumen rekam medis pasien harus bisa mudah untuk ditemukan pada saat pasien tersebut berkunjung, dikarenakan hal ini dapat berpengaruh pada

kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien, sehingga diperlukannya kemudahan dalam menemukan dokumen rekam medis pasien baik konvensional maupun elektronik. Dokumen rekam medis pasien dapat ditemukan dengan mudah apa bila terdapat nomor rekam medis untuk memudahkan petugas rekam medis dalam menemukan/mencari dokumen rekam medis pasien yang dibutuhkan. Hal ini telah tercantum pada buku yang telah dibuat oleh Abarca (2021) yang berjudul Buku Pedoman Rekam Medis yang menyatakan bahwa pemberian nomor rekam medis bertujuan untuk memudahkan dalam pencarian dokumen rekam medis, apabila pasien datang kembali untuk berobat.

Pada praktik mandiri bidan lebih sering menggunakan salah satu berkas pasien saja yaitu formulir *informed consent* yang digunakan sebagai bukti persetujuan tertulis antar tenaga bidan dan pasien yang akan diberikan pelayanan kesehatan lebih lanjut. Hal ini terdapat pada Hanafiah (2009) pada penelitian dari Pujiastuti dan Kristiana (2020) yang menyatakan bahwa *informed consent* adalah persetujuan tertulis yang diberikan oleh klien atau keluarganya kepada bidan atas dasar informasi dan penjelasan mengenai tindakan medis yang akan dilakukan terhadap klien tersebut. Ruang lingkup materi tentang *informed consent* pelayanan kebidanan meliputi persalinan dan keluarga berencana.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, peneliti menemukan pada Praktik Mandiri Bidan Erliyanti Sukirno, S.ST., Tanah Bumbu masih menggunakan registrasi manual, akan tetapi registrasi manual tersebut terdapat pada lembar *informed consent* ANC, imunisasi, dan KB (Keluarga Berencana), sehingga hanya beberapa item identitas pasien saja yang dicatat yaitu nama istri, umur, nama suami, pekerjaan, golongan darah, dan alamat. Pada lembar tersebut juga terdapat riwayat penyakit ibu, riwayat obstetri (Obs), KB terakhir, LiLa (Lingkar lengan atas), TB (tinggi badan), TP (tapsiran persalinan), HPHT (hait hari pertama dan hait hari terakhir), G.P.A (gravida partus abortus), dan TT (tetanus toksoid) terakhir. Pada lembar *informed consent* masih belum terdapat nomor rekam medis dan NIK pasien, sehingga sistem penyimpanan

berkas rekam medis pasien hanya menggunakan awalan huruf nama pasien dan penelitian data pasien pada buku register masih menggunakan nama pasien secara tidak terurut.

Peneliti juga menemukan berkas pasien lama yang tidak ada pada rak penyimpanan terkadang tidak dibuatkan berkas kembali. Pada berkas *informed consent* imunisasi menggunakan nomor urut, akan tetapi terdapat nomor urut yang ganda bahkan masih ada yang tidak memiliki nomor urut sehingga petugas tetap harus menggunakan nama pasien (bayi) dan nama ibu pasien untuk mencari berkas pasien tersebut. Waktu untuk menunggu antrian dengan pasien lain relatif lama dikarenakan tergantung pada keluhan yang dirasakan oleh pasien itu sendiri. Pada buku register, petugas harus melaporkan data pasien tersebut ke Puskesmas dengan memfoto data pasien yang ada pada buku register. Berdasarkan permasalahan di atas maka peneliti mengambil judul “Pembuatan Sistem Informasi Pada Praktik Mandiri Bidan Berbasis *Web* Dengan Metode *Prototype*”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimana proses Pembuatan Sistem Informasi Pada Praktik Mandiri Bidan Berbasis *Web* Dengan Metode *Prototype* ?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk membuat sistem informasi pada praktik mandiri bidan berbasis *web* dengan metode *prototype*.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis kebutuhan sistem dalam pembuatan sistem informasi pada praktik mandiri bidan berbasis *web* dengan metode *prototype*.
2. Menggunakan *Gentelella* sebagai *template* pemrograman dan *Laravel* sebagai *Framework* agar pengguna dapat dengan mudah memahami cara menggunakan sistem informasi berbasis *web*.

3. Membuat desain kebutuhan pembuatan sistem informasi ke dalam *System Flowchart*, *Desain Interface*, *Data Flow Diagram (DFD)*, *Entity Relationship Diagram (ERD)*, *Use Case Diagram*, *Class Diagram*, *Relation Table*, dan *Activity Diagram*.
4. Menggunakan bahasa pemrograman *PHP* dan *database MySQL* serta *framework PHP* untuk memudahkan peneliti dalam membuat sistem informasi PMB.
5. Mengembangkan *prototype*, menentukan apakah *prototype* dapat di terima oleh *user*, mengkodekan sistem sesuai kebutuhan dari *user* yang ada pada Praktik Mandiri Bidan Erliyanti Sukirno, S.ST., Tanah Bumbu.
6. Menguji sistem informasi PMB dengan metode pengujian *black box testing* pada Praktik Mandiri Bidan Erliyanti Sukirno, S.ST., Tanah Bumbu.
7. Menentukan sistem operasional apakah dapat diterima oleh *user*.
8. Mengimplementasikan sistem yang telah dibuat oleh *programmer*.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Bagi Peneliti**

1. Menambah keterampilan dan pengetahuan dalam pembuatan sistem informasi pada praktik mandiri bidan berbasis *web* dengan metode *prototype*.
2. Sebagai sarana untuk menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama berada di bangku perkuliahan.

##### **1.4.2 Bagi Praktik Mandiri Bidan**

1. Sebagai dasar referensi atau pengembangan dalam meningkatkan pelayanan kepada pasien yang berobat maupun memeriksakan keluhan yang dirasakan oleh pasien.
2. Sebagai dasar acuan dalam pengembangan sistem informasi Praktik Mandiri Bidan terutama pada pelaksanaan administrasi pelayanan kebidanan yang berkunjung ke Praktik Mandiri Bidan.

3. Untuk membantu petugas bidan yang ada di Praktik Mandiri Bidan dalam mengatur berkas pasien dengan peraturan yang sudah ditetapkan pada bidang rekam medis.

#### **1.4.3 Bagi Politeknik**

Manfaat dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi sebuah referensi untuk peneliti selanjutnya dan diharapkan dapat dipergunakan sebagai bahan kajian yang dapat digunakan untuk perkembangan pendidikan.

