

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sistem informasi telah berkembang pesat, dan sekarang memainkan peran penting dalam banyak proses yang meningkatkan produksi, efektivitas dan efisiensi di berbagai industri termasuk sektor kesehatan. Pengelolaan dan manajemen data fasilitas kesehatan di Indonesia sangat penting dalam menghasilkan pelayanan yang lebih baik lagi. Dalam mencapai hal itu maka terdapat Sistem Informasi Kesehatan (SIK) merupakan kumpulan pengaturan yang meliputi data, informasi, indikator, prosedur, perangkat, teknologi, dan sumber daya manusia serta terkait dan dikelola secara terpadu untuk menjamin aksesibilitas, kemanfaatan, dan mutu dari informasi kesehatan yang bernilai pengetahuan serta dapat dipertanggung jawabkan. Data, informasi dan indikator kesehatan yang dikelola dalam Sistem Informasi Kesehatan tersebut mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan. (Peraturan Pemerintah RI, 2014).

Terdapat beberapa jenis sistem informasi kesehatan, salah satunya yaitu Sistem Informasi Puskesmas yang wajib diselenggarakan oleh seluruh puskesmas yang ada di Indonesia sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 guna menjamin ketersediaan data dan informasi yang berkualitas, berkesinambungan dan mudah diakses, serta meningkatkan kualitas pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan pada tingkat pertama yang lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas bagi masyarakat yaitu mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan dan pelaporan yang dituangkan dalam suatu sistem. (Menteri Kesehatan RI, 2019)

Saat pasien baru pertama kali mendaftar, pasien akan mendapatkan Kartu Indeks Berobat (KIB), disetiap kartu akan terdapat nomor rekam medis pasien yang berbeda antar setiap pasien (Attamimi, 2017). Kartu Indeks Berobat (KIB) merupakan kartu identitas milik pasien di suatu instansi pelayanan kesehatan. Menurut (Sudra, 2013) dalam (Adhawiyah, 2021) menyatakan bahwa nomor rekam medis pasien dapat dilihat melalui KIB yaitu kartu identitas yang harus dibawa setiap saat untuk berobat di Puskesmas yang sama. Nama pasien, tanggal lahir, dan nomor rekam medis minimal dicantumkan dalam KIB. Kunci untuk menemukan nomor rekam medis pasien adalah KIB. Manfaatnya dengan adanya Kartu Identitas ini dari segi administrasi kartu identitas berobat akan memudahkan pengerjaan dan juga tertib administrasi, registrasi akan lebih mudah, dokumen rekam medis pasien dapat di cari lebih cepat berdasarkan nomor rekam medis yang tertera pada Kartu Identitas Berobat (KIB) pasien tersebut. Sementara itu, tujuan dari adanya Kartu Identitas Berobat (KIB) ini yaitu agar proses pengerjaan menjadi lebih praktis, efektif, dan efisien (Aditama, 2007) dalam (Herman, 2020).

Saat kunjungan pertama hingga kunjungan berikutnya rekam medis menjadi peran penting dari seluruh pelayanan bagi pasien, karena di dalamnya berisikan identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Setiap dokter atau dokter gigi wajib mengisi rekam medis dalam menjalankan praktiknya. Isi rekam medis merupakan milik pasien, namun berkas rekam medis menjadi milik sarana pelayanan kesehatan (Kemenkes R.I., 2008).

Puskesmas Botolinggo merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang memberikan pelayanan kepada warga yang berada di wilayah Kecamatan Botolinggo Kabupaten Bondowso. Puskesmas Botolinggo menyediakan layanan rawat inap dan rawat jalan. Terdapat empat poli yang tersedia untuk pelayanan kesehatan rawat jalan yaitu, poli umum, poli gigi, poli KIA dan poli gawat darurat. Pelayanan pasien dilakukan pada hari Senin hingga Sabtu. Puskesmas Botolinggo menaungi lima puskesmas pembantu yaitu, Lumutan, Sumbercanting, Gayam, Lanas, dan Penang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Desember 2021 ditemukan bahwa proses pendaftaran pasien, pencatatan data pasien, dan pengolahan data pasien yang dilakukan oleh petugas pendaftaran masih secara manual, mulai dari merekam data pasien pada formulir rekam medis, mencatat kunjungan pasien di buku register dan menghitung jumlah kunjungan pasien dalam periode tertentu. Jumlah kunjungan pasien rawat jalan di Puskesmas Botolinggo dapat dilihat pada tabel 1.1 berikut:

Tabel 1. 1 Data Laporan Kunjungan Pasien Rawat Jalan Puskesmas Botolinggo Tahun 2021

Bulan	Jumlah Kunjungan
Juni	257
Juli	88
Agustus	149
September	180
Oktober	183
November	235

Sumber: Puskesmas Botolinggo Bondowoso (2021)

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan jumlah kunjungan pasien rawat jalan pada bulan Agustus hingga November di Puskesmas Botolinggo, jika proses pendaftaran dilakukan secara manual maka petugas dapat kesulitan dalam menyelesaikannya karena waktu yang dibutuhkan juga bertambah. Sedangkan pada proses pendaftaran pasien dibutuhkan kecepatan dan ketepatan dalam mencatat maupun mencari data pasien untuk memenuhi standart pelayanan minimum penyediaan berkas rekam medis yaitu kurang dari 10 menit (Menkes RI, 2008). Pencatatan serta perhitungan jumlah pendaftaran pasien yang dilakukan secara manual rentan terhadap *human eror* (kesalahan manusia) sehingga informasi yang dihasilkan menjadi tidak akurat, selain itu petugas dapat mengalami kesulitan dalam mencadangan data sehingga tidak terdapat *backup* data elektronik (Meirina *et al.*, 2022).

Data kunjungan pasien lama di Puskesmas Botolinggo berdasarkan hasil observasi studi pendahuluan pada tanggal 6 Desember 2021 hingga 11 Desember 2021 sebagai berikut:



Gambar 1. 1 Data Pasien Lama

Sebagai penunjang lancarnya penyediaan berkas rekam medis bagi pasien lama yaitu dengan menggunakan KIB, namun pada gambar 1.1 terlihat bahwa 66% dari pasien lama tidak dapat menunjukkan KIB saat melakukan registrasi kunjungan. Pasien tersebut harus menunggu selama 15 hingga 20 menit, hal ini tidak sesuai dengan arahan Menteri Kesehatan RI tahun 2008 mengenai standar pelayanan minimum penyediaan berkas rekam medis yaitu kurang dari 10 menit, karena konsekuensinya jika pasien tidak memberikan KIB, membutuhkan waktu yang lebih lama untuk penyediaan berkas rekam medis. Berdasarkan hasil observasi studi pendahuluan peneliti juga mengetahui bahwa KIB yang digunakan di Puskesmas Botolinggo berupa *sticker* label berukuran 9 x 13 mm dengan bahan tidak tahan air yang berisikan nomor rekam medis saja. KIB tersebut ditempelkan pada kartu identitas pasien atau pada kartu JKN pasien. Oleh sebab itu dapat dikatakan bahwa KIB tersebut tidak layak karena seharusnya di dalamnya minimal berisikan data dasar berupa nama pasien, nomor rekam medis, dan tanggal lahir pasien (Adhawiyah, 2021). Pemilihan *material* bahan serta peletakan KIB tersebut rentan kerusakan untuk pemakaian jangka panjang, sehingga membuat pasien seringkali beralasan hilang atau belum pernah berobat ke puskesmas tersebut apabila tidak dapat menunjukkan nomor rekam medis.

Berdasarkan permasalahan di atas peneliti merasa puskesmas harus mempunyai sebuah sistem dengan pemanfaatan teknologi informasi sebagai upaya untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu adalah agar dapat melakukan pengelolaan data pasien yang baik (Erawantini and Wibowo, 2019), yaitu dengan membuat sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan yang dapat menginput identitas pasien serta menyimpan data dasar pasien dan menghasilkan *output* dari sistem tersebut yaitu KIB elektronik (E-KIB) berbasis *web* yang dilengkapi dengan *QR code*. Sistem ini akan mempermudah petugas dalam melakukan pencatatan dan pengolahan data pasien. Kebaruan dari sistem tersebut yaitu selain pasien mendapatkan KIB dalam bentuk cetak, namun pasien juga dapat mengakses KIB elektronik dalam *web* yang tersedia melalui media elektronik seperti *smartphone*. Sistem tersebut dapat mengatasi apabila pasien mengalami kehilangan ataupun kerusakan pada KIB karena pasien memiliki cadangan data KIB yang terdapat dalam *web*. Petugas juga dimudahkan dengan tersedianya *QR code* pada KIB karena hanya perlu menscan *QR code* tersebut untuk mendaftarkan kunjungan sehingga waktu yang dibutuhkan lebih sedikit dan lebih efektif hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian (Meirina *et al.*, 2022) yaitu dapat mempermudah petugas saat mendaftarkan pasien serta mencari data pasien.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang didapat dalam penelitian ini berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan yaitu “Bagaimana Rancang Bangun Sistem Informasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Berbasis *Web* Dengan E-KIB Di Puskesmas Botolinggo Bondowoso?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Membuat rancang bangun sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan berbasis *web* dengan e-KIB di Puskesmas Botolinggo Bondowoso menggunakan metode pengembangan *Waterfall*.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Analisis kebutuhan dan pengumpulan data yang diperlukan dalam rancang bangun sistem informasi pendaftaran rawat jalan berbasis *web* dengan e-KIB di Puskesmas Botolinggo Bondowoso.
- b. Mendesain rancangan sistem informasi pendaftaran rawat jalan berbasis *web* dengan e-KIB di Puskesmas Botolinggo Bondowoso.
- c. Melakukan pengkodean terhadap desain sistem informasi pendaftaran rawat jalan berbasis *web* dengan e-KIB di Puskesmas Botolinggo Bondowoso.
- d. Menguji sistem informasi pendaftaran rawat jalan berbasis *web* dengan e-KIB di Puskesmas Botolinggo Bondowoso.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Peneliti dapat menerapkan ilmu yang yang diperoleh selama pendidikan kampus terutama dalam pembuatan sistem informasi pendaftaran rawat jalan berbasis *web* dengan e-KIB di Puskesmas Botolinggo Bondowoso.

1.4.2 Bagi Puskesmas Botolinggo Bondowoso

- a. Penelitian ini dapat memudahkan petugas pendaftaran saat melakukan pendaftaran pasien, pencatatan data pasien, serta pembuatan laporan kunjungan pasien di Puskesmas Botolinggo Bondowoso.
- b. Penelitian ini mempercepat pencarian data pasien pada saat proses pendaftaran pasien.
- c. Penelitian ini dapat mengurangi kemungkinan duplikasi dokumen rekam medis.
- d. Penelitian ini dapat meningkatkan mutu pelayanan.

1.4.3 Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu referensi di bidang pembuatan sistem informasi pendaftaran pasien di Puskesmas.