

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

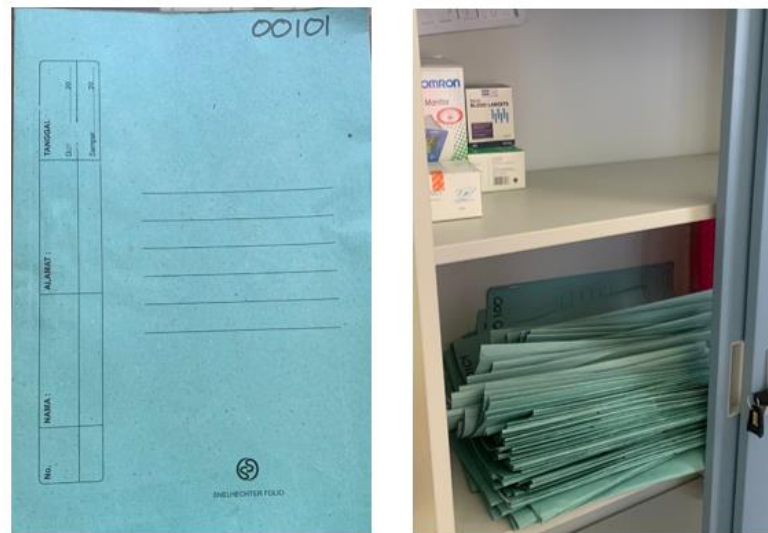
### **1.1 Latar Belakang**

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, atau masyarakat (Kemenkes RI, 2022). Setiap fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat harus menanggapi tuntutan masyarakat tersebut dengan memberikan pelayanan seoptimal mungkin agar masyarakat mendapatkan kepuasan dan sanggup kembali menggunakan jasa pelayanan kesehatan secara berkelanjutan (Suraja, 2018).

Fasilitas pelayanan kesehatan antara lain tempat praktik mandiri dokter, dokter gigi, puskesmas, klinik, rumah sakit, apotek, laboratorium kesehatan, balai, dan fasilitas pelayanan kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri (Kemenkes RI, 2022). *Nutrition Care Center* (NCC) salah satu fasilitas pelayanan kesehatan milik Politeknik Negeri Jember. NCC termasuk ke dalam fasilitas pelayanan kesehatan yaitu laboratorium kesehatan yang terfokus pada bidang gizi dimana NCC masyarakat dapat konsultasi terkait gizi. Indikator pelayanan yang disediakan oleh NCC antara lain terkait seperti pemeriksaan komposisi tubuh, cek gula darah, kolesterol, asam urat dan panduan *daily mealplan* langsung dari asisten ahli gizi dan konselor gizi. Dari hasil konsultasi tersebut nantinya akan diberikan masukan sesuai dengan kondisi tubuh ataupun kondisi gizi masing-masing.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilaksanakan di *Nutrition Care Center* (NCC) melalui wawancara kepada kepala NCC. Pendaftaran pasien dan pencatatan rekam medis masih dilakukan secara manual, dimana dalam pelaksanaannya belum terdapat sistem informasi terkait pencatatan rekam medis serta pelaporan di NCC masih dilakukan manual. Kepala NCC menyatakan belum adanya sistem informasi di NCC dikarenakan masih keterbatasan sarana yaitu PC dibagian pendaftaran, diruang asesmen gizi, dan di ruang konselor gizi. Permasalahan lainnya yaitu petugas tidak memiliki cadangan data rekam medis

pasien secara tekomputerisasi sehingga NCC mengandalkan rekam medis manual dirak penyimpanan. Laporan data kunjungan pasien di *Nutrition Care Center* masih dilakukan secara manual di buku laporan.



Gambar 1.1 Dokumen rekam medis manual

Pencatatan rekam medis secara manual diatas kertas dapat memberikan beberapa dampak. Didukung dengan penelitian terdahulu yang menyatakan dalam rekam medis manual adanya penulisan yang buruk dalam pencatatan rekam medis dapat mengakibatkan kesalahan baca oleh petugas medis lainnya, sehingga dapat mempengaruhi kualitas informasi yang diberikan (Meirina *et al.*, 2022). Media penyimpanan data banyak menggunakan kertas sehingga membutuhkan tempat yang cukup banyak dan kurang praktis dalam pencarian data (Dores *et al.*, 2018). Pelaporan yang masih dilakukan secara manual berdasarkan penelitian terdahulu akan berdampak terhadap kualitas suatu informasi data yang dihasilkan masih belum optimal (Meirina *et al.*, 2022).

Permasalahan lainnya berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilaksanakan di *Nutrition Care Center* (NCC) melalui wawancara, setelah melakukan pemeriksaan pasien diberikan hasil pemeriksaan berupa lembar *InBody* dan lembar *leaflet* berbentuk kertas. Lembar yang diberikan kepada pasien tersebut digunakan sebagai kontrol kondisi kesehatan pasien yang dapat dilakukan secara mandiri dengan mengetahui riwayat hasil pemeriksaan saat selesai melakukan

konseling di NCC. Dampak yang terjadi pasien tidak dapat melihat kembali hasil pemeriksaan jika hasil pemeriksaan tersebut hilang sehingga dapat menyulitkan pasien untuk melakukan kontrol kesehatan pribadi.

Tujuan mempermudah pasien mengakses riwayat hasil pemeriksaan dapat diimplementasikan dengan menggunakan *Personal Health Record* (PHR). *Personal Health Record* (PHR) adalah salah satu alat yang memungkinkan pasien untuk berbagi dan belajar secara kolaboratif, termasuk riwayat diagnosis, bentuk gangguan fungsional, perawatan, dan gejala. Data pasien di PHR digunakan sebagai titik fokus untuk diskusi dengan penyedia layanan kesehatan seputar pilihan pengobatan berdasarkan gejala yang dilaporkan (Srimayarti *et al.*, 2019). Pemilihan implementasi menggunakan PHR dibandingkan dengan EMR dan EHR yaitu EHR dan EMR adalah penyedia tidak dapat berbagi data pasien secara elektronik. Tidak seperti catatan kesehatan elektronik, rekam medis elektronik tidak menawarkan penyedia kemampuan untuk berbagi informasi pasien dengan penyedia luar.

Era globalisasi saat ini, penggunaan teknologi informasi dan komunikasi telah banyak diadopsi dari beberapa sektor salah satunya yaitu sektor kesehatan. Sistem informasi kesehatan diperkenalkan untuk menyediakan layanan kesehatan yang lebih baik. Didukung dengan adanya peraturan terbaru terkait rekam medis yaitu Peraturan Kemenkes nomor 24 Tahun 2022 pasal 3 ayat (1) setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis elektronik. Penyelenggaraan rekam medis elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan dilakukan oleh unit kerja tersendiri atau disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan di atas, peneliti akan membangun sebuah “Aplikasi Pelayanan Kesehatan (SIP-Kes) di *Nutrition Care Center* Berbasis Android” sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien akan meningkat dan juga optimal. SIP-Kes mengimplementasikan pembuatan *Electronic Medical Record* yang sebelumnya masih dilakukan secara manual dan EMR pasien diisikan oleh asisten ahli gizi dan konselor gizi. Kelebihan SIP-Kes yaitu dapat mengupload hasil lembar *InBody* dan lembar *leaflet* masing-masing pasien yang diimplementasikan dalam *Personal Health Record* (PHR)

dengan tujuan memudahkan pasien mengakses kapan saja melalui perangkat android. Penggunaan aplikasi berbasis android dikarenakan menarik, sangat mudah digunakan dan digunakan oleh banyak kalangan. Pengguna atau user dapat mengakses aplikasi dimana saja melalui smartphonanya (Irawan & Rosyani, 2022). Kelebihan SIP-Kes pasien dapat melakukan registrasi *online* melalui *whatsapp* dan langsung terhubung dengan petugas pendaftaran NCC. Kelebihan lainnya yaitu adanya *assign* atau pemberitahuan terhadap asisten ahli gizi dan konselor gizi apabila terdapat pasien yang akan melakukan pemeriksaan. Pada SIP-Kes dilengkapi dengan beberapa fitur tambahan yaitu menambahkan data pasien baru dan pasien lama, fitur pengisian data sesuai dengan formulir asuhan gizi NCC.

Perancangan dan pembuatan SIP-Kes di *Nutrition Care Center* menggunakan metode pengembangan sistem *prototype*. Kelebihan menggunakan metode *prototype* yaitu metode *prototype* ini memungkinkan pengembang dan pelanggan untuk berinteraksi selama pembuatan sistem (Supriyanto *et al.*, 2022). Pengujian kualitas perangkat lunak menggunakan metode *black-box functional testing*. *Black-box functional testing* pengujian sistem berdasarkan fitur yang disediakan seperti fungsi-fungsi dan tampilan pada sistem serta memeriksa kecocokan alur fungsi dengan sistem kerja yang diinginkan oleh perancang sistem.

Berdasarkan penjabaran di atas peneliti mengambil judul “Perancangan dan Pembuatan Aplikasi Pelayanan Kesehatan (SIP-Kes) Berbasis Android”. Diharapkan dengan adanya SIP-Kes dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan pengolahan data pada *Nutrition Care Center*.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan penjabaran latar belakang tersebut maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Perancangan dan Pembuatan Aplikasi Pelayanan Kesehatan (SIP-Kes) di *Nutrition Care Center* Berbasis Android?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Merancang dan membuat aplikasi pelayanan kesehatan (SIP-Kes) di *Nutrition Care Center* berbasis android.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis kebutuhan user terkait aplikasi pelayanan kesehatan (SIP-Kes) di *Nutrition Care Center* berbasis android.
- b. Membuat *prototype* aplikasi pelayanan kesehatan (SIP-Kes) di *Nutrition Care Center* berbasis android.
- c. Menyesuaikan *prototype* aplikasi pelayanan kesehatan (SIP-Kes) di *Nutrition Care Center* berbasis android.
- d. Membuat sistem baru aplikasi pelayanan kesehatan (SIP-Kes) di *Nutrition Care Center* berbasis android.
- e. Melakukan *testing* aplikasi pelayanan kesehatan (SIP-Kes) di *Nutrition Care Center* berbasis android.
- f. Menyesuaikan sistem aplikasi pelayanan kesehatan (SIP-Kes) di *Nutrition Care Center* berbasis android.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Bagi *Nutrition Care Center (NCC)*

- a. Sebagai bahan pertimbangan dalam mengatasi permasalahan belum adanya sistem informasi pelayanan kesehatan di *Nutrition Care Center (NCC)*.
- b. Mempermudah pekerjaan petugas dalam pencatatan dan penyimpanan berkas rekam medis di *Nutrition Care Center (NCC)*.
- c. Mempermudah pekerjaan petugas dalam membuat laporan yang dibutuhkan.

### 1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

- a. Dapat digunakan sebagai bahan referensi perpustakaan dan sumber pembelajaran terkait perancangan aplikasi pelayanan kesehatan bagi pendidikan mahasiswa D-IV Manajemen Informasi Kesehatan.
- b. Dapat digunakan untuk referensi dasar pengembangan penelitian selanjutnya.

### 1.4.3 Bagi Peneliti

- a. Menambah pengetahuan dan wawasan mengenai perancangan dan pembuatan aplikasi pelayanan kesehatan
- b. Menerapkan ilmu pengetahuan teknologi di bidang kesehatan dan mendapat pengalaman dalam perancangan dan pembuatan aplikasi kesehatan.