

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kemajuan teknologi meningkat secara pesat, peningkatan ini berdampak pada kebutuhan setiap individu dalam membantu melaksanakan suatu kegiatan. Teknologi informasi banyak dimanfaatkan oleh berbagai instansi. Salah satunya yaitu instansi kesehatan. Instansi kesehatan banyak memanfaatkan teknologi informasi guna memudahkan pelayanan terhadap pasien, tidak terkecuali puskesmas. Puskesmas dalam meningkatkan kualitas pelayanan patut menerapkan sebuah sistem informasi yang baik (Anggraeni & Irviani, 2017).

Pusat kesehatan masyarakat adalah tonggak utama penyelenggaraan kesehatan di Indonesia dan merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama. Puskesmas lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Permenkes RI, 2014). Salah satu unit vital yang ada di puskesmas adalah rekam medis. Setiap pelayanan yang diberikan puskesmas kepada pasien diperlukan sebuah berkas rekam medis. Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes RI, 2022).

Berdasarkan Permenkes RI tahun 2022 tentang rekam medis menyatakan bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis elektronik. Rekam Medis Elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis (Permenkes RI, 2022). Dalam pelaksanaannya, rekam medis perlu dilakukan secara jujur serta sesuai dengan jasa dan upaya yang diberikan untuk membantu kelengkapan dan keakuratan informasi yang dihasilkan agar dapat berkelanjutan sehingga tenaga medis dapat memberikan pelayanan yang sesuai dan lengkap. Sistem Informasi Kesehatan adalah seperangkat tatanan yang meliputi

data, informasi, indikator, prosedur, perangkat, teknologi, dan sumber daya manusia yang saling berkaitan dan dikelola secara terpadu untuk mengarahkan tindakan atau keputusan yang berguna dalam mendukung pembangunan kesehatan (Kemenkes RI, 2014).

Pengambilan keputusan dan kebijakan mengenai puskesmas didasarkan pada data Sistem Pencatatan Dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) berisikan informasi tentang kesakitan, penggunaan pelayanan di Puskesmas, kematian dan informasi lainnya (Herawati dan Purnomo, 2016). Keakuratan suatu laporan dihasilkan dari seberapa baiknya sistem pencatatan yang ada. Hal tersebut dapat memberikan informasi mengenai kegiatan yang dilakukan oleh Puskesmas (Agustin dkk., 2020). Menurut (Cahyani et al., 2020) Sistem manajemen informasi kesehatan adalah aplikasi yang membantu proses pencatatan dan pelaporan yang ada di puskesmas, dimana merupakan pengembangan dari SP2TP secara manual.

UPT Puskesmas Arjasa Jember saat ini merupakan puskesmas akreditasi B dan satu-satunya puskesmas yang ada di wilayah Kecamatan Arjasa dengan batas wilayah sebelah utara adalah Kecamatan Jelbuk. Batas wilayah sebelah timur adalah Kecamatan Kalisat. Batas wilayahselatan adalah Kecamatan Pakusari dan Kecamatan Patrang serta batas wilayah sebelah barat adalah Pegunungan Argopuro dan Kabupaten Probolinggo. Secara administratif UPT Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember terbagi menjadi 6 desa, meliputi Arjasa, Biting, Candijati, Darsono, Kamal dan Kemuninglor. Puskesmas Arjasa dengan wilayah desa terluas adalah Desa Kemuning Lor dan yang tersempit adalah Desa Candijati.



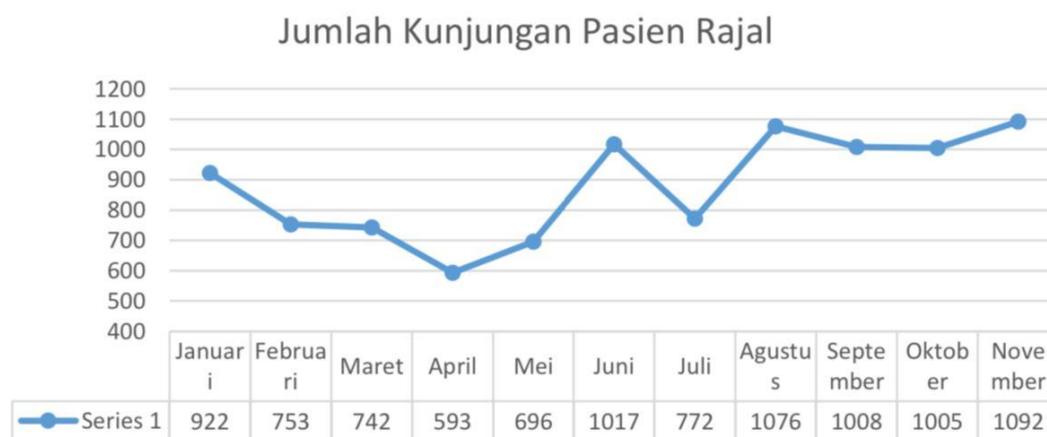
Gambar 1. 1 Peta Wilayah Puskesmas Arjasa

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di UPT Puskesmas Arjasa Jember pada 21 Desember 2022 diketahui bahwa UPT Puskesmas Arjasa telah mempunyai program wajib dan program pengembangan dalam upaya menyelenggarakan pembangunan kesehatan. Guna menunjang penyelenggaraan pembangunan kesehatan UPT Puskesmas Arjasa melakukan pencatatan dan pelaporan Sistem Informasi Kesehatan (SIK). Salah satu kebijakan yang dilakukan pemerintah dalam SIK adalah Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dengan sumber utama datanya menggunakan Sistem Pencatatan Dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP).

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala Puskesmas Arjasa diketahui bahwa belum diterapkannya Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di Puskesmas Arjasa Jember sehingga petugas mengalami kesulitan dalam pengelolaan laporan dari puskesmas ke dinas kesehatan. Diketahui juga bahwa UPT Puskemas Arjasa telah mempunyai data pendaftaran dalam bentuk Microsoft Excel. Sistem ini diharapkan mampu melakukan pencatatan dan pelaporan rawat Jalan di Puskesmas Arjasa Jember. Namun dalam penerapannya masih ditemukan beberapa kekurangan yaitu kurang lengkapnya pengisian data pasien, petugas juga sulit untuk mengolah data pasien yang begitu banyaknya dan belum adanya komputerisasi secara terintegrasi. Salah satu contoh yaitu pada saat pasien akan berobat ke Puskesmas Arjasa membawa data tidak lengkap, maka petugas mencari

data seluruh pasien satu persatu di Microsoft Excel yang pernah berkunjung dari nomer awal yaitu 000000 sampai sekarang, sehingga memerlukan waktu yang cukup lama untuk mendapatkan data pasien. Contoh lainnya yaitu sering terjadinya duplikasi nomor rekam medis.

Berikut merupakan data kunjungan pasien rawat jalan pada bulan Januari sampai November tahun 2022 di UPT Puskesmas Arjasa, didapatkan fakta bahwa terjadi peningkatan secara signifikan pada jumlah kunjungan pasien di beberapa bulan terakhir. Hal tersebut dapat dilihat pada grafik berikut:



Gambar 1.2 Jumlah Kunjungan Pasien rawat Jalan di UPT Puskesmas Arjasa
Jember

Berdasarkan gambar 1.2 dapat dijelaskan bahwa riwayat kunjungan terendah yaitu pada bulan April sebanyak 593 pasien dan kunjungan tertinggi yaitu pada bulan November sebanyak 1.092 pasien. Tingginya jumlah kunjungan pasien tersebut menunjukkan bahwa besarnya kepercayaan masyarakat di sekitar wilayah Arjasa terhadap proses pelayanan yang ada di UPT Puskesmas Arjasa. Akan tetapi, tidak menutup kemungkinan jika tren tersebut juga dapat dikatakan bahwa masih belum optimalnya program pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh pihak UPT Puskesmas Arjasa. Tinggi rendahnya kunjungan pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu kualitas pelayanan yang diberikan baik dan sesuai dengan kepuasan pasien (Maruapey & Achadi, 2022).

Berdasarkan hasil observasi pada hasil rekapitulasi jumlah kunjungan pasien

rawat jalan diketahui bahwa pada tahun 2022, terdapat 4 bulan terakhir dengan nilai kunjungan pasien yang tinggi. Tingginya jumlah kunjungan pasien ini dikarenakan puskesmas masih belum memiliki sistem informasi terkomputerisasi sehingga dapat menyebabkan petugas mengalami kesulitan dalam melakukan pendaftaran pasien dan pengolahan data pasien sehingga petugas harus mencatat data tersebut dengan cara manual dan menggunakan Microsoft excel. Hal ini menyebabkan petugas melakukan pekerjaannya dengan tidak efisien. Berikut adalah gambar pencatatan jumlah kunjungan pasien di Puskesmas Arjasa secara manual dengan menggunakan Microsoft excel:

REGISTER LOKET PENDAFTARAN PUSKESMAS ARJASA TAHUN 2022												
NO	NAMA	NO RM	TTL	UMUR	NAMA KK	PEKERJAAN	ALAMAT	BARU	P. UMUM		POLI T	
									BPJS	UMUM		
20	M Rangga Rajasa kholid	194622	1	7 th	Kholid Taufiqur Rahman	Pelajar	Jl Suprayitno 01/03 Arjasa		1			
21	MAJOSO	191704	1	45 th	MAJOSO	PNS	CANDIJATI		1			
22	Hafifah Hasan	222417	1	19/03/1999	Rahma	Mahasiswa	dsn darungan 01/05 kemuninglor					
23	M.IQBAL FATHONI	185508	1	66 th	M.IQBAL FATHONI	lansia	BARATAN		1			
24	Maulida Arifina	200631	1	2 th	Semul Arifin		Sumberjati 01/02 Candijati			1		
25	Wiwit Hurnah	196542	1	21 th	Tolop	Karyawasta	Jl Argopuro 02/02 Kamal			1		
26	Laili puji astutik	207108	1	27 th	ahmad mardidi	karyaw soebandi	Jl argopuro 01/02 kamal					
27	Bawon Purnamasari	194014	1	34 th	Mulyadi	irt	Krajan 04/02 Kemuninglor					
28	FARIDATUL UMRO	183732	1	39 th	BUHARI	irt	DARSONO					
29	Mega Steva	210802	1	45 th	Antonius Hadi Tjahjono	irt	Jl Bondowoso No 43 Arjasa					
30	Sulistyo Budi	189456	1	68 th	Sulistyo Budi	Transportasi	Bekingmojo			1		
31	MISLHA	186736	1	37 th	ROHMANN HADI	irt	CANDIJATI			1		
32	aldi amsyah	199924	1	22 th	Sutrisno	Karyawasta	rayap 02/10 kemuninglor					
33	M Robby Mardani	212409	1	28 th	Sunarko	Wirawasta	Krajan Barat 03/02 Candijati			1		
34	ike ermwati	192555	1	33 th	mukafi wardana	irt	tegal bago 02/03 arjasa					
35	Fauzan aulia D	222109	1	12/10/1996	Tri wahyu	belum bekerja	Dsn krajan 04/03 Arjasa				1	
36	BARIANI	180007	1	65 th	BARIANI	lansia	BARATAN			1		
37	Solikatin	220117	1	15/11/1970	53 Th	Solikatin	Dsn darungan 03/07 kemuninglor				1	
38	Izah Alkarima	222819	1	11/05/1996	26 th	Yudik Andiyanto	Dsn rayap 03/10 kemuninglor					
39	Felli Dina Dwiyana	225805	1	05/07/2003	19 Th	Muhammad Ikhsan	Krajan rayap 02/01 Candijati					
40	Anindia Raisa putri	220519	1	06/06/2016	6 Th	Rony Hadi Prasetyo	Dsn mojo - Biting				1	
41	Istiqomah	189097	1	56 th	anwar	PNS	baratan				1	
42	Wiwinita sahara	211917	1	32 th	mohammad toha	irt	gading 05/04 darsono					

Gambar 1.3 Register Pendaftaran Puskesmas Arjasa Tahun 2022

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Arjasa diketahui bahwa perlu perubahan dari manual menjadi sebuah sistem informasi yang nantinya akan lebih memudahkan proses pelaporan puskesmas ke dinas kesehatan. Diketahui bahwa pelaporan yang diminta oleh dinkes diantaranya yaitu rekap kunjungan pasien, laporan harian dan laporan bulanan. Berikut tampilan laporan rekap kunjungan pasien di Puskesmas Arjasa.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah merancang aplikasi pendaftaran rawat jalan puskesmas arjasa dengan menggunakan metode waterfall sebagai bahan masukan (*referensi*) yang diharapkan dapat menghasilkan informasi yang tepat waktu, relevan dan akurat pada pencatatan dan pelaporan di Puskesmas Arjasa.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus penelitian adalah sebagai berikut:

1. Mendefinisikan kebutuhan rancangan sistem kedalam bentuk *flowchart*, *contest diagram (CD)*, *data flow diagram (DFD)*, dan *entity relationship diagram (ERD)*
2. Implementasi desain dengan membuat kode program berbasis web dengan menggunakan *PHP*, *framework laravel* dan *MySQL*
3. Membuat sistem informasi dan mendefinisikan kebutuhan Sistem informasi pelaporan rawat jalan di Puskesmas Arjasa dengan metode waterfall
4. Terlaporkannya data ke jenjang administrasi berikutnya sesuai kebutuhan dengan menggunakan format yang telah ditetapkan secara benar, berkelanjutan, dan teratur.
5. Menguji program yang dibuat di Puskesmas Arjasa dengan menggunakan metode *Black-Box*.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi Puskesmas
 - a. Memberi masukan (*referensi*) yang diharapkan dapat menghasilkan informasi yang tepat waktu, relevan dan akurat pada pelaporan rawat jalan
 - b. Memberi kemudahan petugas untuk mengetahui segala tindakan administrasi pelaporan rawat jalan serta menyimpan data-data yang telah terinput pada komputer

2. Bagi Politeknik Negeri Jember

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dalam bidang manajemen informasi kesehatan yang berhubungan dengan sistem informasi pelaporan puskesmas

3. Bagi Penulis

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan serta mampu menerapkan ilmu-ilmu yang telah diberikan dosen-dosen manajemen informasi kesehatan untuk diterapkan dilapangan