

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Suatu sistem informasi terdiri dari data, manusia, dan proses serta kombinasi dari perangkat keras, perangkat lunak, dan teknologi informasi. Pengguna sistem informasi terlibat dalam 3 tahap, yaitu pemasukan data, pemrosesan, dan pengeluaran informasi. Tahap pemasukan data menggunakan formulir data atau lembar data yang bisa jadi belum memiliki arti. Sistem kemudian akan mengolah data ini menjadi informasi yang lebih berarti (Hatta, 2012).

Survei 2008 menunjukkan hanya kurang lebih 10% rumah sakit umum di AS sudah menggunakan sistem EHR baik yang komprehensif maupun EHR dasar. Angka adopsi ini kurang lebih sama di negara-negara Eropa. Survey tahun 2007 hanya sekitar 11,9% rumah sakit umum di Austria dan 7,0% di rumah sakit Jerman menggunakan EHR yang komprehensif. Pada tahun yang sama, baru sekitar 10,1% rumah sakit di Jepang telah mengadopsi EHR. Di Korea, kurang lebih 80,3% dari rumah sakit pendidikan dan rumah sakit umum menggunakan CPOE tetapi hanya 9% yang menggunakan EHR secara komprehensif (Hariana dkk, 2013). Sedangkan di Indonesia menunjukkan bahwa keseluruhan sistem informasi kesehatan masih dalam status “ada tapi tidak adekuat” dan masih perlu ditingkatkan (Kementrian Kesehatan RI, 2012). Di kabupaten Jember, dari 49 Puskesmas diketahui 15 Puskesmas yang sudah menerapkan sistem informasi manajemen Puskesmas atau sebanyak 30,60% (Rahman, 2014).

Terkait dengan manajemen rekam medis dan informasi kesehatan, pada kompetensi ini petugas rekam medis harus melakukan *registrasi* (pendaftaran) atas semua kunjungan yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan (Keputusan Menteri Kesehatan RI, 2007). Tempat pendaftaran pasien merupakan gerbang pelayanan pertama di suatu fasilitas pelayanan kesehatan (Budi, 2011).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada unit pendaftaran pasien di Puskesmas Patrang, pendaftaran pasien yang saat ini diterapkan masih

menggunakan sistem pencatatan manual yang belum terkomputerisasi. Sedangkan penerimaan pasien yang tidak sedikit setiap harinya, membutuhkan kecepatan yang lebih dalam mencatat maupun mencari data pasien. Jika tidak dilakukan, akan menyebabkan antrian pasien yang panjang dan informasi yang dibutuhkan tidak tepat waktu. Apabila pasien berobat lupa membawa kartu indeks berobat (KIB), maka pasien tersebut akan diberikan nomor rekam medis baru, sehingga menyebabkan redudansi data dan menghasilkan informasi yang tidak relevan. Selain itu, pencatatan pendaftaran secara manual rentan terhadap *human error* atau kesalahan manusia, serta penghitungan jumlah kunjungan pasien dalam satu periode yang dilakukan secara manual, berpotensi menghasilkan informasi yang tidak akurat.

Oleh karena itu, penulis merancang suatu sistem informasi pendaftaran pasien Puskesmas Patrang disertai fitur untuk mencetak kartu indeks berobat pasien berbasis *barcode*.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, adapun rumusan masalah yang didapat dalam penelitian ini, yaitu “Bagaimana perancangan sistem informasi pendaftaran pasien Puskesmas Patrang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah merancang sistem informasi pendaftaran pasien Puskesmas Patrang sebagai bahan masukan (*refrensi*) yang diharapkan dapat menghasilkan informasi yang tepat waktu, relevan dan akurat, pada pelayanan pendaftaran pasien.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus penelitian sebagai berikut:

- a. Mendefinisikan kebutuhan rancangan (*Requirment Definition*) sistem informasi pendaftaran pasien Puskesmas Patrang.

- b. Membuat rancangan (*System and Software Design*) sistem informasi pendaftaran pasien Puskesmas Patrang menggunakan *flowchart system*, *Context Diagram* (CD), *Data Flow Diagram* (DFD), *Entity Relation Diagram* (ERD).
- c. Merealisasikan dan menguji (*Implementation and Unit Testing*) rancangan sistem sebagai unit program kedalam bahasa pemrograman PHP dan *Mysql* menggunakan *web editor* yaitu *Notepad++*.
- d. Mengintegrasikan dan menguji (*Integration and System Testing*) sistem pendaftaran pasien Puskesmas Patrang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas

- a. Memberi masukan (*refrensi*) yang diharapkan dapat diharapkan dapat menghasilkan informasi yang tepat waktu, relevan dan akurat, pada pelayanan pendaftaran pasien
- b. Memberi kemudahan petugas untuk mengetahui segala tindakan administrasi pendaftaran pasien umum serta menyimpan data-data yang telah terinput pada komputer.
- c. Mendukung kinerja proses pengolahan data pasien seperti pencarian, pencatatan dan pelaporan.
- d. Mencegah terjadinya duplikasi data pendaftaran pasien.

1.4.2 Bagi Peneliti

Mendapatkan pemahaman dan pengalaman perancangan serta uji coba sistem informasi pendaftaran pasien puskesmas patrang.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Memperoleh kejelasan sejauh mana hasil proses belajar mengajar di program studi rekam medik dapat diterapkan di lapangan.