

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Perkembangan teknologi informasi yang begitu pesat, tuntutan akan akses informasi yang cepat dan akurat menjadi semakin mendesak bagi setiap organisasi [1]. Perkembangan pesat teknologi informasi telah menjadikan solusi berbasis data sebagai standar baru dalam berbagai sektor, termasuk sektor kesehatan. Hampir seluruh instansi, baik pemerintah maupun swasta, telah mengadopsi teknologi ini untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas. Fasilitas pelayanan kesehatan mencakup berbagai jenis tempat dan alat yang digunakan untuk memberikan layanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (pemulihan) yang diselenggarakan oleh pemerintah atau masyarakat [2].

Sebagai fasilitas kesehatan masyarakat, Puskesmas berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar. Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan tingkat dasar yang memiliki tanggung jawab utama dalam menjaga kesehatan masyarakat di area pelayanannya [3]. Setiap kunjungan pasien ke Puskesmas disertai dengan pencatatan data kesehatan yang lengkap dalam rekam medis. Rekam medis merupakan dokumentasi komprehensif yang berisi data identitas, riwayat kesehatan, hasil pemeriksaan, diagnosis, dan semua tindakan medis yang diberikan kepada pasien [4].

Adapun alur dari sistem yang sedang berjalan di puskesmas Muara Kumpeh sebagai berikut. Pasien datang mengambil nomor antrian. Petugas pendaftaran

memanggil pasien berdasarkan nomer antrian. Petugas menanyakan tujuan kedatangan pasien. Petugas memberikan pelayanan pendaftaran dengan urutan prioritas, dengan pasien gawat darurat sebagai yang pertama. Petugas melakukan verifikasi status pasien, yaitu apakah pasien merupakan pasien baru atau lama dengan menanyakan riwayat kunjungan sebelumnya

Untuk pasien lama Petugas pendaftaran meminta kartu identitas berobat pasien. Petugas loket pendaftaran mengambil berkas Rekam Medik bagi pasien tersebut. Petugas melakukan identifikasi pasien sesuai dengan prosedur identifikasi pasien. Jika pasien terdaftar sebagai peserta BPJS, petugas akan memeriksa status kepesertaan dan mencatat kunjungan pasien. Petugas mencatat kunjungan pasien di Buku Register Pendaftaran. Petugas mengarahkan pasien ke ruang tunggu sesuai layanan yang diperlukan.

Untuk pasien baru : Petugas pendaftaran meminta kartu identitas pasien, seperti KTP, KK, atau kartu identitas lain yang berlaku. Petugas loket pendaftaran menanyakan apakah pasien memiliki kartu BPJS. Apabila pasien memiliki kartu BPJS, petugas akan memeriksa status kepesertaan dan mencatat kunjungan. Jika pasien tidak memiliki kartu BPJS, petugas mencatatnya sebagai pasien umum, membuat rekam medis, dan menerbitkan kartu identitas berobat untuk pasien tersebut. Untuk pasien baru dengan status pasien umum, petugas menerbitkan tanda bukti pelayanan, termasuk retribusi (khusus untuk pasien umum). Selanjutnya, petugas meminta pasien untuk membayar biaya administrasi dan kembali ke loket pendaftaran. Setelah pasien selesai melakukan pembayaran administrasi pendaftaran, petugas memberikan Kartu Identitas Berobat kepada

pasien dan mengingatkan agar kartu tersebut selalu dibawa setiap kali berkunjung ke Puskesmas untuk keperluan pelayanan kesehatan. Petugas mencatat kunjungan pasien dalam Buku Register. Petugas mengarahkan pasien ke ruang tunggu sesuai dengan layanan yang diperlukan.

Prosedur pasien rawat jalan : Pasien diarahkan ke klinik yang dituju Perawat melakukan anamnesa. Pasien menunggu panggilan untuk masuk ke ruang dokter Dokter melakukan anamnesa ulang, pemeriksaan fisik, dan tindakan jika dibutuhkan. Pasien mengambil obat di apotik. Prosedur Pasien Rawat Inap : Petugas mengecek ketersediaan kamar rawat inap. Pasien dan keluarga menandatangani surat persetujuan rawat inap. Petugas menyiapkan berkas rekam medis . Petugas melakukan tindakan medis sesuai SOP. Petugas memberikan informasi mengenai prosedur rawat inap kepada pasien dan penunggu.

Proses pendataan pasien gawat darurat maupun pasien tidak gawat darurat masih di catat secara manual ke dalam buku dan belum terintegrasi antara bagian informasi dan bagian ruangan yang di tuju. Kelemahan lainnya dari sistem manual adalah potensi risiko kehilangan atau kerusakan data, serta aksesibilitas yang lebih lambat dibandingkan dengan sistem digital. Sistem ini juga sering disertai dengan proses verifikasi dan pembaruan data agar tetap relevan dan akurat, terutama untuk pasien yang rutin melakukan kunjungan.

Penelitian terdahulu yang telah melakukan penelitian dengan topik sejenis adalah dengan adanya aplikasi pada puskesmas sistem pendaftaran pasien menjadi lebih cepat dan efisien karena adanya aplikasi yang di gunakan oleh petugas [5]. Sistem Informasi Rekam Medik Pasien dapat membantu pihak Puskesmas untuk

mengelola proses rekam medik yang diawali dari data dikumpulkan, dicatat, disimpan dan dikelola agar diperoleh informasi yang memiliki manfaat dalam membantu pengambil keputusan [6].

Maka dari itu, pada penelitian ini akan di bangun aplikasi dengan yang dapat mengintegrasikan antara bagian informasi dan bagian ruangan yang di tuju oleh pasien tersebut. Pada aplikasi tersebut terdapat sistem pencetakan kartu pasien yang terdapat QR Code. Dengan QR Code, setiap pasien akan memiliki kode unik yang dapat dipindai untuk mengakses data mereka dengan cepat dan akurat. Hal ini mempersingkat proses pendaftaran karena data dapat diambil secara otomatis tanpa perlu pengisian manual yang berulang. Selain itu, petugas medis dapat segera mengakses riwayat medis pasien hanya dengan memindai kode, yang memudahkan dalam memberikan layanan kesehatan yang tepat.

Berdasarkan permasalahan yang telah ditemukan, peneliti memutuskan untuk melaksanakan sebuah penelitian yang akan disusun dalam bentuk tugas akhir dengan judul **“Perancangan Aplikasi Rekam Medis Pada Puskesmas Muara Kumpeh Berbasis Web”**.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang menunjukkan adanya kelemahan dalam pendataan rekam medis, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah **“Bagaimana merancang dan mengembangkan aplikasi rekam medis yang akurat dan efisien untuk Puskesmas Muara Kumpeh?”**.

1.3 BATASAN MASALAH

Ruang lingkup penelitian ini akan dibatasi pada beberapa aspek penting agar penelitian lebih terfokus dan sesuai dengan tujuan utama :

1. Penelitian ini menghasilkan sebuah Aplikasi rekam medis yang dapat mengelola data data pasien, data rekam medis, data resep obat dan laporan-laporan rekam medis.
2. Pengembangan sistem menggunakan metode *Waterfall*.
3. Proses perancangan sistem ini menggunakan model UML, termasuk diagram *use case*, *activity*, dan *class*.
4. Aplikasi ini dibangun dengan menggunakan bahasa pemrograman PHP sebagai bahasa utamanya, *framework Laravel* untuk mempercepat pengembangan, dan DBMS MySQL sebagai sistem manajemen basis data.
5. Pada penelitian tidak mencakup data Keuangan, data Absensi Karyawan/Pegawai.

1.4 TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

1.4.1 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian harus dirumuskan secara jelas dan spesifik, sehingga mudah dipahami dan diukur. Adapun tujuan penelitian ini adalah :

1. Menganalisa sistem pendataan rekam medis pasien pada Puskesmas Muara Kumpeh.
2. Merancang aplikasi rekam medis yang dapat memudahkan proses administrasi pendaftaran, pembayaran dan rekam medis yang sesuai dengan kebutuhan.

1.4.2 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang berarti, yaitu :

1. Bagi Puskesmas, karena digunakan untuk menyimpan data pasien maka sebagai bukti hukum, bahan penelitian, dasar pembayaran, dan untuk membuat data kesehatan. Dapat memudahkan melakukan pencarian data pasien, pengelolaan data pasien secara terstruktur. Informasi ini berguna untuk menentukan perawatan terbaik bagi pasien dan juga untuk pengembangan ilmu kedokteran.
2. Bagi Pasien, Pengolahan data pasien dapat di lakukan secara tersistem yang terintegrasi antara bagian informasi, bagian ruangan poli sehingga dokter dapat mengetahui data rekam medis pasien yang melakukan kunjungan ke puskesmas.
3. Bagi Penulis yaitu dapat menambah wawasan mengenai sistem informasi Kependudukan dan memberikan contoh konsep-konsep keilmuan dalam merancang aplikasi rekam medis.

1.5 SISTEMATIKA PENULISAN

Penelitian ini disusun dalam enam bab. Untuk gambaran yang lebih jelas mengenai alur pembahasan, berikut disajikan sistematika penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini merupakan panduan bagi penelitian yang akan dilakukan, di mana dijelaskan secara jelas apa yang ingin diketahui,

bagaimana cara mencapainya, dan apa yang diharapkan akan diperoleh dari hasil penelitian

BAB II LANDASAN TEORI

Bab ini menyajikan landasan teoretis penelitian yang didasarkan pada berbagai sumber literatur, mulai dari artikel ilmiah dalam jurnal, buku-buku referensi, hingga pendapat para ahli di bidang yang relevan. Teori-teori yang dipaparkan dalam bab ini akan menjadi kerangka berpikir yang memandu seluruh proses penelitian.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Pada bab ini, akan dijelaskan secara rinci mengenai metodologi penelitian yang digunakan. Mulai dari langkah-langkah yang dilakukan, metode pengumpulan data, hingga alat dan perangkat yang digunakan dalam pengembangan perangkat lunak dan perangkat keras.

BAB IV ANALISA DAN PERANCANGAN SISTEM

Bab ini menyajikan analisis terhadap sistem yang sedang berjalan sebagai langkah awal dalam perancangan sistem baru. Analisis ini bertujuan untuk mengidentifikasi kebutuhan-kebutuhan yang diperlukan untuk mendukung pengembangan sistem yang lebih efektif dan efisien.

BAB V IMPLEMENTASI DAN PENGUJIAN SISTEM

Bab ini menyajikan langkah-langkah implementasi aplikasi rekam medis, mulai dari proses instalasi hingga konfigurasi sistem. Selanjutnya, bab ini juga menjelaskan berbagai jenis pengujian yang dilakukan untuk memastikan kualitas dan kinerja aplikasi

BAB VI PENUTUP

Dalam bab ini, penulis merangkum temuan-temuan penting dari penelitian dan memberikan saran-saran yang relevan untuk pengembangan lebih lanjut.