

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang Masalah

Puskesmas adalah pusat kesehatan masyarakat yang dikenal sebagai tempat pelayanan primer. Untuk menjalankan tugas tersebut, puskesmas perlu didukung adanya unit-unit pembantu yang mempunyai tugas spesifik, diantaranya adalah unit rekam medis. Unit rekam medis bertanggung jawab terhadap pengelolaan data pasien menjadi informasi kesehatan yang berguna bagi pengambilan keputusan (Savitri, 2011). Tujuan rekam medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan. Tanpa didukung suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, maka tertib administrasi tidak akan berhasil (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 1994).

Puskemas Kalirungkut merupakan pusat pelayanan kesehatan masyarakat yang mempunyai beberapa unit pelayanan. Unit pelayanan kesehatan ibu dan anak (Unit KIA) merupakan salah satu unit pelayanan pada puskesmas kalirungkut. Kegiatan pokok Unit KIA adalah melayani kesehatan ibu hamil dan anak. Pelayanan tersebut terdiri dari pelayanan antenatal care, pelayanan persalinan, pelayanan kesehatan ibu nifas, pelayanan kesehatan neonatus, pelayanan kesehatan bayi, pelayanan kesehatan balita, pelayanan keluarga berencana.

Proses pelayanan kesehatan pada Unit KIA dimulai saat pasien datang ke Unit Pelayanan Pendaftaran untuk dilakukan pendaftaran, kemudian petugas pendaftaran mencari kartu status pasien berdasarkan nomor indeks pasien. Jenis

kartu status pasien untuk Unit KIA dapat dibedakan menjadi empat, yaitu kartu ibu, kartu rawat jalan, kartu bayi/anak, dan kartu keluarga berencana. Oleh petugas pendaftaran kartu status pasien di distribusikan ke Unit KIA. Setelah kartu status pasien diterima oleh Unit KIA, pasien dipersilakan masuk dan di register di buku kunjungan harian, kemudian hasil pemeriksaan dan diagnosa dokter dicatat di dalam kartu status pasien. Setelah semua pemeriksaan di Unit KIA berakhir, petugas mengembalikan kartu status pasien ke unit pendaftaran.

Pada Unit KIA puskesmas Kalirungkut, data rekam medis kegiatan pokok Unit KIA dicatat di kartu status pasien berbasis kertas. Kartu status pasien tersebut di masukkan ke buku register dan kohort setelah pelayanan Unit KIA selesai. Buku register dan kohort digunakan sebagai acuan dalam membuat laporan-laporan Unit KIA.

Namun sesuai dengan keadaanya, terdapat kendala dalam pengolahan data rekam medis di kartu status pasien. Unit KIA sering terlambat dalam pengembalian kartu status pasien ke Unit Pelayanan Pendaftaran karena belum selesai dalam memasukkan data pemeriksaan kedalam buku-buku Unit KIA. Hal tersebut dapat mengakibatkan hilang atau terselipnya kartu status pasien karena terlalu lama berada di Unit KIA. Jika kartu status pasien hilang dapat mengakibatkan keterlambatan dalam pembuatan laporan-laporan Unit KIA. Selain itu kendala yang dapat ditemukan, pasien di register lebih dari satu kali, karena tidak terhubungnya Unit KIA dengan Unit Pelayanan Pendaftaran.

Dengan menggunakan sistem informasi rekam medis, dalam keadaan normal Unit KIA tidak lagi menggunakan kartu status pasien sebagai alat pencatatan tetapi digantikan oleh komputer. Selain itu, Unit KIA terintegrasi

dengan Unit Pelayanan Pendaftaran. Jadi Unit KIA tidak akan terlambat dalam pembuatan laporan-laporan Unit KIA karena pengolahan data dilakukan oleh sistem.

Berdasarkan permasalahan tentang pengelolaan data rekam medis pasien di atas maka diperlukan sistem informasi yang dapat melakukan pencatatan dan pelaporan data rekam medis pasien secara efisien dan efektif. Sistem informasi rekam medis yang akan diimplementasikan di Puskesmas Kali Rungkut Surabaya diharapkan dapat melakukan proses pencatatan dan pelaporan yang dapat membantu Unit KIA dalam pengelolaan data rekam medik pasien. Dengan demikian Puskesmas Kali Rungkut diharapkan dapat memanfaatkan sistem informasi rekam medis dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Dengan latar belakang masalah seperti diuraikan diatas, maka dapat diambil rumusan masalah Tugas Akhir ini adalah bagaimana membantu Unit KIA dalam melakukan proses pencatatan dan pelaporan data rekam medik yang sesuai dengan tujuan rekam medik secara efisien dan efektif.

## **1.3 Pembatasan Masalah**

Batasan masalah yang diambil berdasarkan rumusan masalah tersebut adalah:

1. Pada puskesmas kali rungkut hanya membahas rekam medis di Unit KIA.
2. Hanya membahas kegiatan pokok Unit KIA, terdiri dari pelayanan antenatal care, pelayanan persalinan, pelayanan kesehatan ibu nifas, pelayanan

kesehatan neonatus, pelayanan kesehatan bayi, pelayanan kesehatan balita, pelayanan keluarga berencana.

#### **1.4 Tujuan**

Sesuai dengan perumusan masalah di atas maka tujuan dari tugas akhir ini adalah menghasilkan sistem informasi rekam medis yang dapat membantu Unit KIA dalam melakukan proses pencatatan dan pelaporan data rekam medik yang sesuai dengan tujuan rekam medik secara efisien dan efektif.

#### **1.5 Sistematika Penulisan**

Pada penyusunan laporan tugas akhir ini, sistematika penulisan dibagi menjadi lima bab. Berikut ini sistematika yang digunakan, yaitu:

##### **BAB I : PENDAHULUAN**

Pada bab pertama ini akan dijelaskan mengenai latar belakang masalah dan penjelasan masalah secara umum, perumusan masalah serta pembatasan masalah yang dibuat, tujuan dan sistematika penulisan.

##### **BAB II : LANDASAN TEORI**

Pada bab kedua ini berisi tentang pembahasan landasan teori yang berhubungan dan mendukung dalam pembuatan tugas akhir. Landasan teori yang digunakan antara lain : Puskesmas, Rekam Medis, Sistem Informasi, Konsep Dasar Informasi, *Software Requirement*, *Software Design*, *Software Construction*, *Software Testing*.

##### **BAB III : PERANCANGAN SISTEM**

Pada bab ini membahas tentang perancangan dari aplikasi yang akan dibuat yang meliputi *document flow*, *system flow*, *context diagram*, DFD, ERD CDM PDM, struktur tabel, desain input output dan rancangan uji coba.

#### **BAB IV : IMPLEMENTASI DAN EVALUASI**

Bab keempat berisi tentang implementasi dari aplikasi yang telah dibuat. Serta melakukan pengujian terhadap aplikasi yang dibuat untuk mengetahui bahwa aplikasi tersebut telah dapat menyelesaikan permasalahan yang dihadapi sesuai dengan harapan.

#### **BAB V : PENUTUP**

Bab kelima berisi kesimpulan dan saran yang dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan pengembangan dari perancangan dan pembuatan aplikasi ini.