

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

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. Tujuan rekam medik 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.

Puskesmas Kebayoran Baru 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 Kebayoran Baru. Kegiatan pokok Unit KIA adalah melayani kesehatan ibu hamil. Pelayanan tersebut terdiri dari pelayanan antenatal care, pelayanan kesehatan ibu nifas, dan pelayanan imunisasi tetanus toksoid. Proses pelayanan kesehatan pada Unit KIA dimulai saat pasien datang ke Unit Pelayanan Pendaftaran untuk dilakukan pendaftaran, kemudian petugas pendaftaran memberikan blangko resep yang akan di bawa ke unit KIA oleh ibu hamil. Hasil pengamatan yang penulis dapat, blangko resep yang didapat pasien di taruh kedalam kotak yang ada di pintu unit KIA. Hal itu membuat bidan selalu melihat keluar ruangan untuk memastikan adakah pasien yang berobat yang menunggu diluar. Setelah itu di unit KIA ibu hamil melakukan pemeriksaan dengan bidan kemudian hasil pemeriksaan dan diagnosa bidan dicatat di dalam kartu status pasien (kartu IBU-RB) dan buku KIA yang di pegang oleh ibu hamil. Pada Unit KIA puskesmas Kebayoran Baru, data rekam medik kegiatan pokok Unit KIA dicatat di kartu status pasien berbasis kertas atau biasa disebut kartu Ibu-RB. Isi dari data pasien yang ada di kartu status pasien tersebut di catat kembali ke buku register dan kohort setelah pelayanan

Unit KIA selesai pada hari tersebut. Buku register dan kohort digunakan sebagai acuan dalam membuat laporan-laporan Unit KIA. Namun sesuai dengan keadaannya, berdasarkan observasi di Puskesmas Kebayoran Baru, penulis menemukan bahwa penyimpanan rekam medik pasien diletakan secara bertumpuk di atas meja kerja bidan yang menjadi satu dengan ruang pemeriksaan yaitu dengan luas ruangan $\pm 4 \times 3$ meter ditambah adanya tempat tidur pemeriksaan dan sebuah lemari membuat ruang unit KIA terasa sempit. Pengolahan data yang menggunakan “*paper base*” dan cara penyimpanannya seperti yang disebutkan sehingga mengakibatkan pencarian kembali data yang dibutuhkan memerlukan waktu yang lama dan terjadi penumpukan penyimpanan arsip data dari tahun-tahun sebelumnya. Dengan menggunakan sistem informasi rekam medis, dalam keadaan normal Unit KIA tidak lagi menumpuk kartu status pasien dalam penyimpanannya tetapi di simpan di dalam komputer.

Selain itu, Unit KIA terintegrasi dengan Unit Loker. Jadi untuk ibu hamil yang ingin melakukan pemeriksaan di Unit KIA, data daftar tunggu pelayanan pasien ibu hamil sudah masuk di dalam sistem di unit KIA sehingga bidan yang ada didalam ruangan dapat mengetahui daftar tunggu pasien yang akan berobat tanpa perlu melihat keluar ruangan lagi untuk memastikan apakah ada pasien yang datang untuk berobat. Berdasarkan permasalahan tentang pengelolaan data rekam medik pasien di atas maka diperlukan sistem informasi yang dapat melakukan pencatatan dan pelaporan data rekam medis pasien secara efisien dan efektif. Sistem informasi rekam medik yang akan diimplementasikan di Puskesmas Kebayoran Baru diharapkan dapat melakukan proses pendaftaran pelayanan, pencatatan dan pelaporan yang dapat membantu Unit KIA dalam pengelolaan data rekam medis pasien. Dengan demikian Puskesmas Kebayoran Baru diharapkan dapat memanfaatkan sistem informasi rekam medik dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak.

I.2 Perumusan Masalah

Dengan latar belakang masalah seperti diuraikan diatas, maka dapat diambil rumusan masalah Tugas Akhir ini adalah

- a. Bagaimana membantu Unit KIA dalam melakukan proses pencatatan dan pelaporan data rekam medik yang sesuai dengan tujuan rekam medik secara efisien dan efektif.
- b. Belum adanya sistem yang terintegrasi antar loket dan unit KIA untuk pelayanan pendaftaran pasien.

I.3 Batasan Masalah

Batasan masalah yang diambil berdasarkan rumusan masalah tersebut adalah:

- a. Pada puskesmas Kebayoran Baru hanya membahas rekam medik pasien ibu hamil di Unit KIA.
- b. Hanya membahas kegiatan pendaftaran pasien ibu hamil di loket, dan kegiatan pokok Unit KIA, terdiri dari pelayanan antenatal care, pelayanan kesehatan ibu nifas dan pelayanan imunisasi tetanus toksoid.

I.4 Maksud dan Tujuan Penelitian

Maksud dari perancangan sistem informasi rekam medik ibu hamil ini adalah merancang dan membuat sistem yang terkomputerisasi untuk menginput hasil rekam medik anamnesa dan diagnosa pasien unit KIA, juga memudahkan bidan dalam membuat laporan-laporan di unit KIA.

Adapun perancangan sistem informasi rekam medik ibu hamil ini memiliki tujuan-tujuan yang ingin dicapai yaitu :

- a. Membantu unit loket untuk melakukan pencatatan dan penyimpanan data pasien serta data daftar pelayanan pasien di unit KIA.
- b. Membantu unit KIA untuk mengetahui daftar tunggu pelayanan pasien ibu hamil yang ada di luar ruangan.
- c. Membantu unit KIA dalam penyimpanan-penyimpanan hasil data medik pasien dan pembuatan laporan-laporan di unit KIA.

I.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan skripsi ini ditulis untuk memberikan kemudahan informasi bagian pembaca dalam mempelajari dan memahami isi tentang Sistem rekam medik ibu hamil di Puskesmas, berikut ini adalah sistematika penulisan :

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini menjelaskan secara singkat dan jelas mengenai latar belakang masalah pengolahan rekam medik ibu hamil, perumusan masalah, batasan masalah, maksud dan tujuan penulis, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisi dasar teori yang menjadi acuan dalam penyusunan skripsi, teori-teori tentang Sistem, informasi, sistem informasi, dan berbagai teori lainnya yang mendukung judul dari skripsi yang terdiri dari penjelasan mengenai rekam medik, UML, Java Servlet, JSP, MYSQL, metode pengembangan sistem, metode rekayasa perangkat lunak dan metode analisa masalah.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini berisi tentang tahapan penelitian, waktu dan tempat penelitian, alat bantu penelitian, dan tahapan kegiatan.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini berisi tentang gambaran umum Puskesmas Kebayoran Baru, analisa sistem berjalan, analisa kebutuhan sistem, perancangan database dan perancangan aplikasi serta menguraikan tentang sistem usulan dan rancangan usulannya.

BAB V PENUTUP

Pada bab ini penulisan menerangkan kesimpulan-kesimpulan dan saran-saran penulis dari selama proses pembuatan dan penelitian yang mungkin berguna untuk masa yang akan datang.

DAFTAR PUSTAKA

RIWAYAT HIDUP

LAMPIRAN