

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 merupakan keadaan manusia hidup produktif sosial maupun ekonomi serta bugar fisik, mental, maupun spritual. Fasilitas Kesehatan menurut Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2016 adalah usaha layanan Kesehatan baik peningkatan, pencegahan, penyembuhan, maupun pemulihan yang dilakukan oleh pemerintah, atau masyarakat serta mengadakan layanan Kesehatan perorangan atau masyarakat dengan menyelenggarakan pusat kesehatan masyarakat.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 yaitu Fasilitas Layanan Kesehatan yang melayani Upaya Kesehatan Perorangan dan Masyarakat tingkat pertama dengan memperhatikan peningkatan dan pencegahan dengan memanfaatkan teknologi yang sesuai dengan kebutuhan layanan, mudah digunakan, dan berdampak baik bagi lingkungan.

Teknologi Informasi adalah perkembangan di bidang informasi dalam mendapatkan atau penyebaran informasi (Ahmad, dkk, 2022). Sistem informasi merupakan kumpulan bagian-bagian yang bekerja sama untuk mengumpulkan, memodifikasi, menyimpan, dan mengirimkan data dan informasi serta menawarkan mekanisme umpan balik untuk mencapai tujuan (Stair, 2012). Sistem informasi berperan penting dalam proses pelayanan salah satunya adalah Sistem Informasi Kesehatan.

Sistem Informasi Kesehatan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 92 tahun 2014 merupakan kumpulan struktur yang membantu pertumbuhan kesehatan dengan menyediakan data, informasi, indikator, proses, peralatan, teknologi, dan sumber daya manusia. Sistem informasi diwajibkan bagi layanan kesehatan untuk peningkatan pelayanan terhadap pasien, meningkatkan keselamatan pasien, perbaikan dalam perawatan pasien, analisis kinerja pelayanan kesehatan,

menghindari kesalahan medis, efisiensi biaya, menghemat waktu, dan peningkatan kepuasan pasien (Gerson, dkk, 2022). Pelaksanaan sistem informasi kesehatan dibutuhkan seorang tenaga kesehatan salah satunya Perkam Medis dan Informasi Kesehatan.

Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia HK.01.07 Nomor 312 tahun 2020 harus bisa memanfaatkan data dan informasi untuk menunjang pelayanan kesehatan dalam pengelolaan data kesehatan, sebagai salah satu kompetensi dalam pendokumentasian yang baik terhadap pelayanan kepada pasien. Rekam Medis menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 tahun 2022 merupakan catatan yang memuat informasi tentang identitas pasien, pemeriksaan, terapi, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien dan bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan serta mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan Berkas Medis yang berbasis digital dan terintegrasi.

Rekam Medis Elektronik (RME) menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 tahun 2022 adalah Penyelenggaraan berkas medis elektronik terdiri atas tempat praktik mandiri dokter, dokter gigi, dan/atau tenaga kesehatan lainnya, puskesmas, klinik, rumah sakit, apotek, laboratorium kesehatan, balai, dan fasilitas pelayanan kesehatan lain. Penggunaan RME dilakukan untuk meminimalisir terjadinya kesalahan dalam penginputan data klinis pasien dan data administratif seperti pemberian nomor rekam medis.

Pemberian nomor berkas medis merupakan identifikasi untuk efisiensi waktu dalam pencarian berkas medis, kesinambungan informasi dan meminimalkan informasi yang hilang (Rumana, 2019). Pemberian nomor berkas medis terdiri dari *Serial Numbering System*, *Unit Numbering System*, *Serial Unit Numbering System*, dan *Family Folders* (Akbar, 2020). *Family Folders* merupakan sistem penyimpanan yang paling tepat untuk Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dimana dengan pendekatan ini, semua anggota keluarga dapat mengakses layanan kesehatan. Satu

nomor unit dialokasikan untuk setiap rumah, dan angka tambahan ditambahkan untuk mewakili setiap individu (Fujiawanti, dkk, 2021).

Family Folders merupakan satu berkas medis digunakan oleh satu keluarga, dan setiap formulir diberi nomor khusus yang unik untuk menunjukkan kode rekam medis ayah, ibu, dan anak (Pilat, dkk, 2022). *Family Folders* yang diterapkan di Puskesmas akan mengetahui semua informasi pada satu keluarga terkumpul, informasi klinik dapat berkesinambungan serta dinas kesehatan dan puskesmas di berbagai daerah dapat memanfaatkan jumlah pasien dan orang sakit yang sangat banyak dari masing-masing daerah untuk memutuskan bagaimana mengelola kesehatan (Guniarti, dkk, 2016).

Puskemas Cidolog berada di Daerah Kabupaten Ciamis Provinsi Jawa Barat, dengan layanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Pelayanan yang dilakukan bahwa pendokumentasian dilakukan secara manual dan menggunakan *Microsoft Excel*. Proses penyimpanan yaitu *Family Folders* berdasarkan kode wilayah 01 Hegarmanah, 02 Janggala, 03 Cidolog, 04 Ciparay, 05 Jelegong, 06 Sukasari, dan 07 Luar Wilayah. Nomor rekam medis 6 *digit* dan *alphabetic* PKM yang diartikan sebagai Puskesmas disertai tahun ketika pasien datang pertama kali seperti contoh nomor rekam medis di Puskesmas ini yaitu: 01/001122/PKM/2023 tidak terdapat kode khusus keluarga yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak.

Pelayanan alur secara umum yaitu diawali registrasi pasien, pemeriksaan poli, pemeriksaan lab, pelayanan tindakan, pelayanan obat serta pelayanan rujukan. Hasil observasi dan wawancara dengan kepala sub bagian, penanggungjawab rekam medis, dan 1 orang petugas pelayanan di Puskesmas Cidolog. Penerapan *Family Folders* sudah dilakukan sejak akreditasi tahun 2019. Pendokumentasian rekam medis kepada pasien masih manual dan menggunakan *Microsoft Excel* karena keterbatasan dan kemampuan sumber daya manusia (SDM). Petugas pelayanan mengalami kesulitan dalam pencarian dokumen rekam medis pasien atau *missfile* karena *double* rekam medis akibatnya proses pendaftaran pasien lama dan berpengaruh kepada mutu pelayanan di Puskesmas tersebut.

Upaya mengakomodir pelayanan yang dilaksanakan maka peneliti akan memberikan masukan terkait sistem *Family Folders* yang benar serta membuat sistem informasi yang menunjang berkaitan dengan *Family Folders* guna mempermudah dalam identifikasi dan mempercepat proses pelayanan kepada pasien untuk meningkatkan kualitas mutu pelayanan di Puskesmas. Petugas memerlukan suatu aplikasi untuk menunjang pekerjaan mereka dalam proses pelayanan pasien dengan sebuah Aplikasi *Family Folders* berbasis *web*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut peneliti merumuskan permasalahan yaitu “Perancangan *E-Family Folders* berbasis *web* di Puskesmas Cidolog Kabupaten Ciamis”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Membuat Perancangan *E-Family Folders* berbasis *web* di Puskesmas Cidolog Kabupaten Ciamis

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui alur proses pelayanan;
- b. Mengidentifikasi kebutuhan fungsional dan non fungsional pelayanan;
- c. Membuat *Data Flow Diagram (DFD)* terkait dengan Perancangan *E-Family Folders* berbasis *web*;
- d. Membuat *Entity Relationship Diagram (ERD)* terkait dengan Perancangan *E-Family Folders*;
- e. Membuat Basis Data terkait dengan Perancangan *E-Family Folders*;
- f. Membuat *Design Interface* terkait dengan Perancangan *E-Family Folders*;
- g. Membuat *Activity Diagram* terkait dengan Perancangan *E-Family Folders*;
- h. Membuat *Prototype* terkait dengan Perancangan *E-Family Folders*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan peneliti dalam upaya mengembangkan pengetahuan tentang alur pelayanan di Puskesmas, identifikasi kebutuhan fungsional dan non fungsional, DFD, ERD, Basis Data, *Design Interface*, *Activity Diagram*, dan *Prototype* yang diperoleh selama perkuliahan, dan menjadi bahan referensi bagi peneliti selanjutnya.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan referensi yang berhubungan dengan alur pelayanan di Puskesmas, identifikasi kebutuhan fungsional dan non fungsional, DFD, ERD, Basis Data, *Design Interface*, *Activity Diagram*, dan *Prototype*

3. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu dalam mempermudah pelayanan kepada pasien dengan sistem *Family Folders* di Puskesmas Cidolog Kabupaten Ciamis untuk meningkatkan mutu pelayanan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Pilat P, Sumampouw M, Adrian A / Volume 18 / Jurnal Ilmiah Realtech (2022)	Aplikasi <i>Family Folders</i> untuk mengelola data Rekam Medis anggota keluarga di Puskesmas Manado	Penelitian ini sama-sama membahas tentang <i>E-Family Folders</i> di Puskesmas	Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Manado, Penelitian yang akan dilakukan di Puskesmas Cidolog Kabupaten Ciamis

No	Nama Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
2.	Sapitri Rizky / Volume 6 / <i>Informatics for educators and professionals</i> (2022)	Aplikasi Rekam Medis Pasien Berbasis <i>Web</i> Pada UPTD Puskesmas Saigon Pontianak Timur	Penelitian ini sama-sama membahas perancangan sistem informasi di Puskesmas	Penelitian berfokus pada puskesmas Saigon Pontianak dengan metode <i>water fall</i> sedangkan penelitian yang akan di lakukan berfokus di Puskesmas Cidolog dengan sistem <i>E- Family Folders</i> metode <i>prototype</i>
3.	Callista Jessica, Magdalena L, Fahrudin R / Volume 8 / Jurnal Ilmiah Teknologi Informasi Terapan (2021)	Perancangan Aplikasi “Rekam Medis” menggunakan metode <i>protoyping</i> pada UPT Puskesmas Kalitanjung Cirebon	Penelitian ini sama-sama menggunakan metode <i>prototype</i> di Puskesmas	Penelitian berfokus pada Puskesmas Kalitanjung Cirebon, sedangkan penelitian yang akan dilakukan pada pelayanan di Puskesmas Cidolog dengan sistem <i>E- Family Folders</i>