# BAB I

# PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan sebuah investasi sehingga perlu diupayakan, diperjuangkan serta ditingkatkan oleh setiap individu dan seluruh komponen masyarakat. Salah satu fasilitas untuk membantu dan mewujudkan hal tersebut adalah Puskesmas. Puskesmas sangat dibutuhkan masyarakat, terutama kalangan ekonomi menengah kebawah, karena mahalnya biaya berobat di rumah sakit membuat masyarakat menengah kebawah menjadikan Puskesmas sebagai tempat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, karena biaya berobat yang cukup murah.

Di era globalisasai saat ini, perkembangan teknologi informasi berjalan sangat pesat. Sudah menjadi kebutuhan bagi setiap instansi atau perusahaan baik yang kecil maupun yang besar untuk memanfaatkan teknologi informasi sebagai alat bantu dalam mengefektifkan dan mengefisienkan suatu pekerjaan. Yaitu dengan menggunakan suatu sistem yang terkomputerisasi dan terintegrasi sutau pekerjaan dapat dilakukan dengan efektif dan efisien. Pengelolaan data merupakan suatu hal yang sangat penting dalam berjalannya suatu perusahaan atau intansi, dimana dalam menyajikan informasi dituntut untuk akurat, mudah dan cepat di peroleh. Hal ini dapat dibantu dengan suatu sistem yang terkomputerisasi. Dengan dilakukannya

proses pengelolaan data secara terkomputerisasi, maka pekerjaan-pekerjaan tersebut dapat dilakukan dengan akurat, mudah dan cepat.

Puskesmas Caringin merupakan suatu instansi pelayanan kesehatan dengan wilayah binaan yaitu kelurahan Babakan Ciparay dan Kelurahan Margahayu Utara dengan berbagai jenis layanan yang ditangani diantaranya poli umum, poli gigi, KIA/KB dan pelayanan lainnya baik di dalam atau luar gedung. Sistem pembayaran di Puskesmas Caringin ini dikelompokan berdasarkan status pasien peserta kartu sehat dan pasien Umum. Asuransi kesehatan yang bekerjasama dengan Puskesmas Caringin yaitu ASKES dan Jamkesmas.

Kondisi di Puskesmas Caringin saat ini, yang meliputi proses pendaftaran, pencatatan hasil pemeriksaan, pencatatan pemakaian obat dimana proses-proses tersebut masih menggunakan pencatatan dalam kartu dan buku, dengan transaksi yang tinggi disetiap harinya berakibat sering terjadi kesulitan dan keterlambatan dalam merekap data setiap harinya ataupun laporan bulanannya. Hal tersebut kurang efektif dan efisien yang menyebabkan penyajian informasi yang cukup lama.

Dalam proses pendaftaran bagi pasien, tata usaha mencatat data pasien berdasarkan tiga kelurahan dan dicatat dalam tiga buku yang berbeda, setelah itu tata usaha membuat kartu berobat untuk pasien. Dalam melayani kunjungan pasien yang akan berobat, pasien memberikan kartu berobat kepada tata usaha dan kemudian mencatat data pasien kedalam buku kunjungan harian pasien, setelah itu bagian pendaftaran mencari kartu status penderita pasien yang tersimpan dalam lemari arsip yang menumpuk dan tidak tersusun secara rapih, hal ini membutuhkan waktu yang

lama, terutama bagi pasien yang sudah lama tidak berkunjung atau pasien yang tidak membawa kartu berobat dan tidak sedikit juga data yang hilang atau tidak ditemukan lalu dibuat kembali sehingga mengakibatkan semakin menumpuknya kartu status penderita di lemari arsip.

Pada proses pengelolaan data obat, pasien yang telah berobat membawa resep yang dibuat oleh dokter, kemudian bagian obat mencatat pengeluaran obat kedalam buku harian pengeluaran obat berdasarkan resep yang telah terkumpul selama sehari, hal ini dirasa kurang efektif dan efisien karena membutuhkan waktu yang lama dalam merekap data pengeluaran obat perharinya.

Dalam membuat laporan bulanannya, bagian tata usaha membuat lapran kunjungan pasien, dimana bagian tata usaha harus merekap data kunjungan pasien selama satu bulan berdasarkan catatan kunjungan harian pasien, selain itu bagian tata usaha membuat laporan penyakit, yang datanya di dapat dari kartu status penderita yang menumpuk dilemari arsip. Sedangkan untuk bagian pelayanan obat membuat laporan pengeluaran obat selama satu bulan, dimana datanya diambil dari catatan pengeluaran obat perhari. Hal-hal tersebut dirasa kurang efektif dan efisien karena membutuhkan waktu yang lama dalam merekap data data perhari yang seringkali terjadi permasalahan dalam merekap data tersebut, seperti catatan yang rusak, data yang hilang, tulisan yang tidak terbaca, dan berbagai permasalahan lainnya yang mengakibatkan penyajian laporan yang cukup lama dan resiko ketidak akuratan data dalam pembuatan laporan bulanannya.

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut, penulis mencoba membangun Sistem Informasi Pelayanan Kesehatan yang dapat memberikan solusi terhadap permasalahan yang ada pada Puskesmas Caringin, maka penulis menetapkan judul. **" SISTEM INFORMASI PELAYANAN KESEHATAN PADA PUSKESMAS CARINGIN BANDUNG"**.

## 1.2 Identifikasi dan Rumusan Masalah

### 1.2.1 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, dapat diidentifikasi beberapa permasalahan yang terjadi di PUSKESMAS Caringin saat ini, diantaranya yaitu:

1. Proses pengelolaan data yang belum terintegrasi dan terkomputerisasi dengan baik, seperti proses pencatatan pendaftaran pasien, pencatatan kunjungan pasien, pencatatan hasil pemeriksaan, dan pencatatan data obat.
2. Kurang efektif dan efisien dalam menindak lanjut pasien yang akan berobat, disebabkan bagian tata usaha harus mencari kartu status penderita pasien yang tersimpan dalam lemari arsip yang menumpuk dan tidak tersusun secara rapih.

3. Seringkali ada kartu status penderita yang hilang atau tidak ditemukan lalu dibuat kembali sehingga mengakibatkan semakin menumpuknya kartu status penderita di lemari arsip.
4. Pada proses pembuatan laporan, setiap bagian harus merekap data data perhari selama satu bulan, hal tersebut membutuhkan waktu yang lama, sehingga terjadi keterlambatan dalam penyajian laporan dan resiko ketidak akuratan data dalam pembuatan laporan bulanannya.

### 1.2.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dari objek penelitian yang dilakukan oleh penulis adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana kondisi sistem pelayanan kesehatan yang sedang berjalan di Puskesmas Caringin.
2. Bagaimana perancangan sistem informasi pelayanan kesehatan yang diusulkan untuk Puskesmas Caringin.
3. Bagaimana pengujian sistem informasi pelayanan kesehatan yang diusulkan untuk Puskesmas Caringin.
4. Bagaimana implementasi sistem informasi pelayanan kesehatan yang diusulkan untuk Puskesmas Caringin.

## 1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Maksud Penelitian

Maksud pelaksanaan penelitian adalah untuk membantu kinerja pelayanan kesehatan pada Puskesmas Caringin.

### 1.3.2 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui sistem pelayanan kesehatan yang sedang berjalan di Puskesmas Caringin.
2. Untuk merancang sistem informasi pelayanan kesehatan di Puskesmas Caringin, sehingga sesuai dengan kebutuhan.
3. Untuk melakukan pengujian sistem informasi pelayanan kesehatan yang diusulkan pada Puskesmas Caringin.
4. Untuk mengimplementasikan sistem informasi pelayanan kesehatan di Puskesmas Caringin.

## 1.4 Kegunaan Penelitian

Dengan adanya penelitian yang dilakukan, diharapkan peneliti dapat memberikan kontribusi positif, baik secara praktis maupun akademis sebagai berikut:

1. Kegunaan praktis dari penelitian yang dilakukan oleh penulis, yaitu: untuk Puskesmas Caringin, dapat mengembangkan sistem pelayanan kesehatan menjadi lebih efektif dan efisien.

2. Kegunaan akademis dari penelitian yang dilakukan oleh penulis diantaranya:
    a. Bagi pengembangan ilmu pengetahuan, menambah khasanah keilmuan dalam bidang sistem pelayanan kesehatan.
    b. Bagi peneliti lain, bisa dijadikan referensi untuk kajian penelitian yang serupa**.**
    c. Bagi penulis, menambah wawasan dan pengalaman praktis tentang sistem pelayanan kesehatan perusahaan, khususnya di Puskesmas Caringin.

## 1.5 Batasan Masalah

Dari rumusan masalah di atas, penulis membatasi permasalahan yang akan dibahas, yaitu**:**

1. Sistem informasi yang dibangun hanya membahas hal yang berkaitan dengan proses pelayanan pasien seperti pendaftaran pasien , pencatatan hasil pemeriksaan pasien, dan penegelolaan data obat.
2. Sistem informasi yang dibagun untuk pelayanan poli umum, gigi dan KIA/KB.
3. Sistem pembayaran di Puskesmas Caringin dikelompokan berdasarkan status pasien peserta kartu sehat dan pasien Umum. Asuransi kesehatan yang dilayani oleh Puskesmas Caringin yaitu ASKES dan Jamkesmas.

### 1.6 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Caringin yang beralamat di Jl. Caringin no.103 Bandung.

Untuk rencana waktu penelitian yang dilakukan di Puskesmas Caringin ini yaitu sebagai berikut :

| KEGIATAN | 2012 | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | BULAN | | | | | | | | | | | |
| | September | | | | November | | | | Desember | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Pengumpulan kebutuhan | | | | | | | | | | | | |
| Membangun prototyping | | | | | | | | | | | | |
| Evaluasi prototyping | | | | | | | | | | | | |
| Mengkodekan sistem | | | | | | | | | | | | |
| Menguji sistem | | | | | | | | | | | | |
| Evaluasi Sistem | | | | | | | | | | | | |
| Uji Coba Sistem | | | | | | | | | | | | |