

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Puskesmas sebagai salah satu institusi pelayanan umum membutuhkan keberadaan suatu sistem informasi yang akurat dan handal, serta cukup memadai untuk meningkatkan pelayanannya kepada para pasien serta lingkungan yang terkait lainnya. Dengan lingkup pelayanan yang begitu luas, tentunya banyak sekali permasalahan kompleks yang terjadi dalam proses pelayanan di Puskesmas. Pengelolaan data di Puskesmas merupakan salah satu hal yang penting dalam mewujudkan suatu sistem informasi di Puskesmas. Pengelolaan data secara manual, mempunyai banyak kelemahan, selain membutuhkan waktu yang lama, keakuratan datanya juga kurang dapat diterima.

Sistem informasi dapat digunakan sebagai sarana strategis untuk memberikan pelayanan yang berorientasi kepada kepuasan pelanggan. Dalam hal ini perlu disadari bahwa pelanggan Puskesmas dapat berupa pelanggan internal dan eksternal. Pelanggan internal adalah pimpinan dan seluruh karyawan Puskesmas, sedangkan pelanggan eksternal adalah pasien, keluarga pasien, rekanan pemasok dan juga masyarakat luas (Aditama, 2006).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan yang telah disahkan Nomor: 1165/MENKES/SK/X/2007 “pelayanan rawat jalan adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap di rumah sakit”. Pelayanan rawat jalan tidak

hanya yang diselenggarakan oleh sarana pelayanan kesehatan yang telah banyak dikenal seperti rumah sakit atau klinik, tetapi juga yang diselenggarakan di rumah pasien (*home care*) dan di rumah perawatan (*nursing homes*). Rawat jalan merupakan salah satu unit kerja di rumah sakit yang melayani pasien yang berobat jalan dan tidak lebih dari 24 jam pelayanan, termasuk seluruh prosedur diagnostik dan terapeutik. Pada waktu yang akan datang, rawat jalan merupakan bagian terbesar dari pelayanan kesehatan di rumah sakit (Azrul Azwar, 1996).

Melihat situasi tersebut, sudah sangat tepat jika Puskesmas menggunakan sisi kemajuan dari komputer, baik piranti lunak maupun perangkat kerasnya dalam upaya membantu penanganan manajemen yang sebelumnya dilakukan secara manual. Alat bantu yang dapat mendukung adalah dengan menggunakan program komputer, yang salah satunya yaitu dengan menggunakan bahasa pemrograman Visual Basic 6.0.

Visual Basic memiliki fasilitas Object Oriented Programming (OOP) yang menyediakan objek-objek sangat kuat, powerfull untuk menciptakan berbagai aplikasi dan mudah digunakan dalam mendesain suatu aplikasi program (Yung, 2004). Dengan berbagai fitur dan kelebihan yang dimiliki bahasa pemrograman ini tentunya akan sangat berguna bagi pihak instansi yaitu Puskesmas dalam menganalisis dan merancang suatu aplikasi dalam mendistribusikan pasien rawat jalan, tentu sistem yang dirancang tersebut akan lebih akurat dan terjamin keasliannya. Serta efisiensi waktu yang diberikan lebih cepat dan pasien rawat jalan akan merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk mengangkat masalah ini, sehingga yang nantinya akan dituangkan ke dalam tugas akhir dengan judul : **“ANALISIS DAN PERANCANGAN SISTEM DISTRIBUSI PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS PASAR KUOK KABUPATEN PESISIR SELATAN MENGGUNAKAN BAHASA PEMROGRAMAN VISUAL BASIC 6.0 DAN DATABASE MYSQL”**.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka penulis mencoba merumuskan masalah sebagai berikut :

1. Terjadi keterlambatan dalam proses pendaftaran dikarenakan masih menggunakan cara manual atau konvensional ?
2. Sering terjadi kehilangan data pasien di puskesmas karena tidak adanya tempat penyimpanan data yang aman ?
3. Keakuratan data belum bisa di pastikan 100% akurat ?

1.3. Batasan Masalah

Agar penelitian dan penganalisaan ini terarah dan permasalahan yang di bahas tidak keluar dari topik pembahasan, maka perlu adanya batasan ruang lingkup permasalahan. Dalam hal ini penulis membatasi penelitian dan penganalisaan antara lain :

1. Aplikasi yang dibangun hanya difokuskan pada sistem distribusi pasien rawat jalan pada Puskesmas Pasar Kuok.

2. Aplikasi ini tidak termasuk surat rujukan secara komputerisasi.
3. Tidak mencakup pemeriksaan di laboratorium.
4. Aplikasi ini dirancang dengan menggunakan bahasa pemrograman Visual Basic 6.0.
5. *Database* menggunakan MySQL.

1.4. Hipotesis

Berdasarkan rumusan masalah diatas maka penulis membuat suatu hipotesis (dugaan sementara) yaitu dengan menggunakan suatu program dapat mengetahui cara mengatasi masalah dalam mendistribusi pasien rawat jalan yang terjadi pada Puskesmas Pasar Kuok, diantaranya :

1. Dengan adanya sistem distribusi pasien rawat jalan pada Puskesmas Pasar Kuok, dapat membantu pihak instansi dalam menjalankan operasionalnya dengan baik.
2. Dengan adanya sistem distribusi pasien rawat jalan yang dirancang pada Puskesmas Pasar Kuok, dapat meminimalisir kehilangan data pasien.
3. Dengan adanya aplikasi sistem ini diharapkan dapat membuat keakuratan data sampai 100% akurat.

1.5. Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian diatas, penulis mempunyai beberapa tujuan yang diharapkan memiliki dampak yang baik pada penelitian ini. Adapun tujuan tersebut yaitu :

1. Merancang dan membuat aplikasi sistem informasi pelayanan pasien rawat jalan pada Puskesmas Pasar Kuok.
2. Membantu prosedur administrasi yang sederhana, mudah dan cepat serta memberikan pelayanan yang berorientasi kepada kepuasan pasien ataupun pelanggan.
3. Membantu pihak Staff dalam pembuatan laporan, sehingga meminimalisir terjadinya kesalahan.
4. Menganalisa kinerja dari sistem yang dibangun, agar rancangan sistem tersebut memberikan dampak yang positif terhadap pihak Puskesmas Pasar Kuok dalam memberikan pelayanan pada sistem rawat jalan.

1.6. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dan keuntungan yang akan dihasilkan oleh rancangan sistem distribusi pasien rawat jalan pada Puskemas adalah :

1. Peneliti, dapat mengaplikasikan ilmu yang didapat dibangku perkuliahan, melatih dalam berpikir secara sistematis dan ilmiah, serta sebagai bahan acuan dalam pengembangan sistem selanjutnya.
2. Memberikan kemudahan pada Staff pendaftaran pasien dalam registrasi kunjungan pasien rawat jalan serta mempermudah dalam pembuatan laporan.
3. Memberikan kemudahan pada pihak Puskesmas dalam meningkatkan kualitas pelayanan Puskesmas serta mempermudah dalam mengambil keputusan manajerial.

4. Pihak lain, diharapkan dapat memberikan wawasan dan ilmu pengetahuan yang lebih luas dan sebagai referensi bagi peneliti lain yang melakukan penelitian serupa.

1.7. Metodologi Penelitian

Untuk memperoleh data dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis menggunakan tiga metode penelitian, yaitu :

1. Penelitian Lapangan (*Field Research*), yaitu penelitian yang dilakukan langsung pada objek penelitian untuk mendapatkan data primer dengan teknik pengumpulan data sebagai berikut :
 - a. Wawancara (Interview), dilakukan langsung dengan pihak instansi Puskesmas yang berkaitan dengan penelitian, dalam hal ini adalah Puskesmas Pasar Kuok, Kabupaten Pesisir Selatan.
 - b. Pengamatan (Obsevasi), yaitu melakukan penelitian dan pengamatan langsung ke Pukesmas Pasar Kuok, Kabupaten Pesisir Selatan.
2. Penelitian Kepustakaan (*Library Research*), yaitu penelitian yang dilakukan langsung pada objek penelitian untuk mendapatkan data sekunder. Dalam metode ini dilakukan dengan membaca buku-buku, literatur-literatur, diktat kuliah, jurnal-jurnal dan artikel-artikel yang berasal dari internet yang ada kaitannya dengan penelitian ini.
3. Penelitian Laboratorium (*Laboratory Research*), metode ini dilakukan untuk menguji konsep-konsep yang ada dengan menggunakan personal

komputer spesifikasi software dan hardware, yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Perangkat Lunak (*Software*), yaitu perangkat-perangkat lunak yang penulis gunakan untuk membuat sistem dan sekaligus dalam melakukan pengolahan data.
- b. Perangkat Keras (*Hardware*), yaitu perangkat-perangkat keras yang penulis gunakan untuk membuat sistem dan sekaligus dalam melakukan pengolahan data.

1.8. Identitas Instansi/lembaga

Identitas dari tempat penelitian adalah sebagai berikut:

Nama Instansi : Puskesmas Pasar Kuok, Kabupaten Pesisir Selatan.

Alamat Instansi : Jl. Padang, Muko-muko No. 32, IV Koto Hilie, Batang Kapas, Kabupaten Pesisir Selatan, Provinsi Sumatera Barat.

Kode Pos : 25661

1.8.1. Sejarah Instansi/lembaga

Sejarah awal berdirinya Puskesmas Pasar Kuok adalah pada tahun 2014. Berdirinya Puskesmas Pasar Kuok mempunyai tujuan yang positif yaitu membantu masyarakat untuk mendapatkan kemudahan dalam pelayanan

kesehatan dan juga Puskesmas lebih dekat dari kediaman masyarakat tersebut.

Adapun Visi dan Misi dari pihak Puskesmas Pasar Kuok sebagai berikut:

VISI:

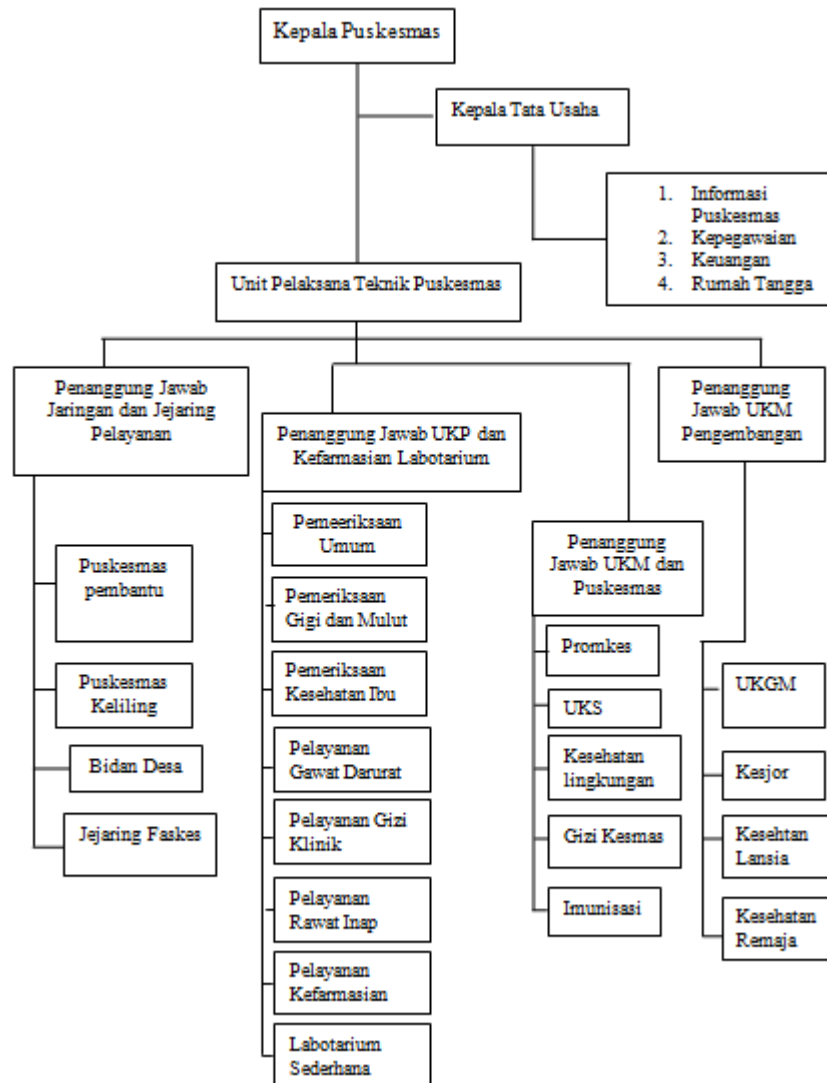
Tercapainya Kecamatan Batang Kapas Menjadi Masyarakat Sehat.

MISI:

1. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan.
2. Memelihara dan meningkatkan status kesehatan individu, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya.
3. Mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat.
4. Mengupayakan pelayanan kesehatan yang bermutu.
5. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui peningkatan pengetahuan, ketrampilan dan kesejahteraan.

1.9. Struktur Perusahaan

Adapun struktur organisasi pada Puskesmas Pasar Kuok terdapat pada gambar 1.1 sebagai berikut:



Gambar 1.1. Struktur Organisasi Puskesmas Pasar Kuok

1.9.1. Pembagian Tugas dan Wewenang

Secara umum, tugas dan wewenang dari Puskesmas adalah :

1. Kepala Puskesmas

Bertugas sebagai manager Puskesmas, pelaksana medis teknis dan konsultan medis.

2. Kepala Sub Bagian Tata Usaha

Bertugas membawahi dan mengkoordinasi kegiatan : SP2TP, Bendahara, Administrasi dan Pelaporan Loker, Kepegawaian, Pengelolaan Barang dan Inventaris Kantor.

a. Informasi Puskesmas

Sebagai pusat data dan informasi puskesmas.

b. Kepegawaian

Menyusun rencana operasioanal bagian kepegawaian.

c. Keuangan

Bendahara dengan SK pengangkatan Bupati bertugas dan bertanggung jawab atas manajemen keuangan Puskesmas, yang bersumber dari APBN, APBD dan sumber lainnya.

d. Rumah Tangga

Penyusunan rencana kegiatan bidang rumah tangga.

3. Penanggung Jawab Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Pelayanan Kesehatan

Bertugas membawahi dan mengkoordinasi kegiatan : PUSTU, Puskesmas Keliling, Bidan Desa, Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan (JFPK).

a. Puskesmas Pembantu

Puskesmas Pembantu merupakan jaringan pelayanan Puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan secara permanen disuatu lokasi dalam wilayah kerja Puskesmas. Puskesmas Pembantu merupakan

bagian integral Puskesmas, yang harus dibina secara berkala oleh Puskesmas.

b. Puskesmas Keliling

Puskesmas Keliling merupakan jaringan pelayanan Puskesmas yang sifatnya bergerak (mobile), untuk meningkatkan jangkauan dan kualitas pelayanan bagi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas yang belum terjangkau oleh pelayanan dalam gedung Puskesmas. Puskesmas Keliling dilaksanakan secara berkala sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan dengan memperhatikan siklus kebutuhan pelayanan.

c. Bidan Desa

Bidan desa adalah bidan yang ditempatkan dan bertempat tinggal pada satu desa dalam wilayah kerja Puskesmas sebagai jaringan pelayanan Puskesmas. Penempatan bidan di desa utamanya adalah dalam upaya percepatan peningkatan kesehatan ibu dan anak, disamping itu juga untuk peningkatan status kesehatan masyarakat.

d. Jejaring FASKES (Fasilitas Kesehatan)

Menjalin kerjasama dengan fasilitas kesehatan diluar Puskesmas seperti RS Negeri/swasta, klinik swasta, praktek dokter swasta, praktek keperawatan swasta, praktek kebidanan swasta, dalam rangka memajukan program kesehatan.

4. Penanggung Jawab UKP, Kefarmasian dan Labotarium

Bertugas membawahi dan mengkoordinasi kegiatan BP Umum, BP Gigi dan Mulut, Pelayanan KIA-KB, Pelayanan Kefarmasian, Pelayanan Gizi, Pelayanan Persalinan, Laboratorium dan Imunisasi.

a. Pemeriksaan Umum

Melayani kunjungan rawat jalan, rujukan, tindakan gawat darurat, pemeriksaan kesehatan dan laporan bulanan dan tahunan.

b. Pemeriksaan Kesehatan Gigi dan Mulut

Melayani kunjungan rawat jalan gigi, melayani tindakan sesuai kompetensi, melayani rujukan BP gigi, melakukan kunjungan masyarakat desa, UKGS, laporan bulanan dan tahunan.

c. Pemeriksaan Kesehatan Ibu

Melakukan pelayanan, laporan kesehatan ibu, laporan kematian ibu, mengevaluasi hasil kegiatan dan membuat laporan bulanan.

d. Pemeriksaan Kesehatan Anak

Melakukan pelayanan, laporan kesehatan anak, laporan kematian anak, mengevaluasi hasil kegiatan dan membuat laporan bulanan.

e. Pelayanan Gawat Darurat

Merencanakan kebutuhan obat, melakukan tindakan pengobatan sesuai standard Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan tingkat pertama, merujuk pasien ke sarana pelayanan kesehatan yang lebih tinggi, pencatatan dan pelaporan.

f. Pelayanan Kesehatan Gizi Klinik

Melaksanakan pelayanan gizi, melatih kader posyandu, menerima konsultasi di bidang gizi, menjelaskan tata cara pengisian dan penggunaan KMS, melakukan kegiatan pendataan (status gizi balita, gizi anak sekolah, IMT Ratri dan WUS, Kadarsi, PKG), distribusi sarana obat gizi, membuat laporan bulanan.

g. Pelayanan Rawat Inap

Merencanakan kebutuhan obat, melakukan pelayanan rawat inap, melakukan tindakan pengobatan sesuai standar Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan tingkat pertama serta memberi penyuluhan kepada pasien dan keluarganya, merujuk pasien ke sarana pelayanan kesehatan yang lebih tinggi, pencatatan dan pelaporan.

h. Pelayanan Kefarmasian

Menyusun rencana kegiatan pelayanan obat di apotik berdasarkan data program Puskesmas, koordinasi lintas program, mengevaluasi hasil kegiatan pelayanan obat, membuat laporan bulanan.

i. Labotarium Sederhana

Melaksanakan pelayanan laboratorium sederhana: HB, protein urin, glukosa, golda, menganggarkan penyediaan logistik keperluan laborat dan laporan hasil kegiatan laboratorium.

5. Penanggung Jawab UKM dan Puskesmas

Bertugas membawahi dan mengkoordinasi kegiatan : PROMKES, KESLING, P2P, merencanakan dan mengevaluasi kegiatan di setiap seksi dan unit di bidang UKM (Usaha Kesehatan Masyarakat).

a. PROMKES

Melakukan penyuluhan, pemberdayaan masyarakat dan Advokasi.

b. Program UKS

Memberikan penyuluhan dan memperdayakan anak sekolah dasar untuk meningkatkan kesehatan baik untuk diri sendiri dan lingkungan di sekolah.

c. Kesehatan Lingkungan

Pemantauan tempat-tempat umum, pengelolaan makanan dan sumber air bersih.

d. Gizi Kesehatan Masyarakat (KESMAS)

Melaksanakan pelayanan gizi, melatih kader posyandu, menerima konsultasi di bidang gizi, menjelaskan tata cara pengisian dan penggunaan KMS, melakukan kegiatan pendataan (status gizi balita, gizi anak sekolah, IMT Ratri dan WUS, Kadarsi, PKG), distribusi sarana obat gizi, membuat laporan bulanan.

e. Imunisasi

Memberikan penyuluhan dan pelayanan imunisasi terhadap ibu hamil, bayi, balita dan anak sekolah.

6. Penanggung Jawab UKM Pengembangan

Bertugas membawahi dan mengkoordinasi kegiatan : pelayanan kesehatan jiwa, pelayanan NAPZA dan Rokok, pelayanan kesehatan tradisional komplementer, UKS dan kesehatan lansia.

a. UKGM (Unit Kesehatan Gigi Masyarakat)

Pelayanan pada sistem ini berupa pemeriksaan, perawatan, pengobatan, penambalan, pencabutan, pembersihan karang gigi serta rujukan gigi dan mulut serta rujukan pencatatan dan pelaporan.

b. Program Kesehatan Jiwa Dan Olahraga (JAOR)

Memberi penyuluhan kepada masyarakat tentang kesehatan jiwa dan Olahraga.

c. Kesehatan Lansia

Pelayanan kesehatan lansia, posyandu lansia.

d. Kesehatan Remaja

Memberikan pelayanan kesehatan pengobatan dan melaksanakan perencanaan, pengoordinasian, pembinaan, pengawasan, pengendalian dan pengembangan kesehatan remaja.

1.10. Sistematika Penulisan

Agar penelitian ini terarah dan sistematis, penulis membuat kerangka tulisan yang akan dituangkan kedalam sistematika penulisan sebagai berikut :

BAB 1 PENDAHULUAN

Bab ini berisi pendahuluan yang mencakup latar belakang permasalahan, perumusan masalah, batasan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan lain-lain serta sistematika penulisan.

BAB II LANDASAN TEORI

Bab ini akan dibahas tentang konsep-konsep dan penerapan metode dari literatur jurnal, artikel, makalah dan lain-lain yang berkaitan dengan penelitian.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini dijelaskan kerangka kerja (*Framework*) yang dipakai dalam penelitian ini.

BAB IV ANALISA DAN PERANCANGAN

Bab ini diperlihatkan tahapan analisa dan pengolahan data sehingga didapat metode simulasi prediksi yang cepat, tepat, akurat dan mudah dalam penggunaannya.

BAB V IMPLEMENTASI DAN HASIL

Bab ini menguraikan cara implementasi dan hasil pengujian sistem yang dibangun.

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini berisi suatu kesimpulan dan saran dari seluruh tahapan penelitian yang dilakukan.