

BAB I PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu aspek penting dalam suatu negara. Bahkan kesehatan suatu masyarakat di suatu negara menjadi salah satu tolak ukur kesejahteraan negara tersebut. Namun kenyataannya saat ini mendapatkan pelayanan yang baik di berbagai unit instansi kesehatan sangatlah sulit. Ruang lingkup pelayanan kesehatan masyarakat menyangkut kepentingan masyarakat banyak, maka peningkatan kualitas pelayanan publiknya harus sesuai yang diinginkan oleh masyarakat. Pelayanan publik yang baik dan berkualitas merupakan hak warga negara sekaligus kewajiban konstitusional negara. Oleh karenanya pemerintah wajib hukumnya menyelenggarakan pelayanan publik yang sebaik-baiknya kepada masyarakat, untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik. Undang – undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik menjadi salah satu tonggak penting perlindungan dan jaminan hak warga negara dan penduduk indonesia dalam mendapatkan pelayanan publik yang baik. Pelayanan publik menjadi lebih penting, dimana masyarakat masih belum mendapatkan pelayanan publik yang sesuai dengan harapannya.

Tjiptono dalam Sunyoto (2012) mengatakan bahwa kualitas atau mutu dalam industri jasa pelayanan adalah suatu penyajian produk atau jasa sesuai ukuran yang berlaku di tempat produk tersebut diadakan dan penyampaiannya setidaknya sama dengan yang diinginkan dan diharapkan oleh konsumen. Kualitas pada dasarnya merupakan kata yang menyandang arti relatif karena bersifat abstrak, kualitas dapat digunakan untuk menilai atau menemukan tingkat penyesuaian suatu hal persyaratan atau spesifikasinya. Permasalahan utama pelayanan publik pada dasarnya berkaitan dengan peningkatan kualitas pelayanan itu sendiri dan sangat bergantung pada berbagai aspek, yaitu bagaimana pola penyelenggara.

Untuk mewujudkan pelayanan kesehatan, pemerintah mendirikan suatu lembaga yang menangani masalah kesehatan tingkat pertama yaitu Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Puskesmas adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah

kerja (Depkes, 2011). Pengertian puskesmas adalah suatu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu yang berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu (Azwar, 1996). Puskesmas merupakan unit pelaksana pelayanan kesehatan di wilayah kecamatan yang melaksanakan tugas-tugas operasional pembangunan kesehatan. Pembangunan Puskesmas di tingkat kecamatan dituntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

Puskesmas Kendal merupakan salah satu puskesmas non rawat inap yang ada di Kabupaten Ngawi, puskesmas ini beralamat di Jalan Raya Kendal Jogorogo Kecamatan Kendal Kabupaten Ngawi Jawa Timur, kode pos 63261. Jarak Puskesmas Kendal dengan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soeroto Ngawi berjarak kurang lebih 47 km. dengan populasi masyarakat sebanyak kurang lebih 52.835 jiwa. Puskesmas Kendal memiliki sebuah sistem penilaian kepuasan masyarakat atas pelayanan kesehatan yang diberikan. Dengan rata – rata hasil survei dari masing – masing unsur mutu pada Tabel I.1. Kategori mutu hasil pengukuran Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) di Puskesmas Kendal tahun 2019 adalah 79,14% termasuk ke dalam kategori Baik. Untuk melakukan penilaian kepuasan pelayanan terdapat tiga belas unsur yang merupakan standar untuk melakukan survei kepuasan pelayanan di puskesmas Kabupaten Ngawi.

Tabel I. 1 Survei Kepuasan Masyarakat Puskesmas Kendal Tahun 2019

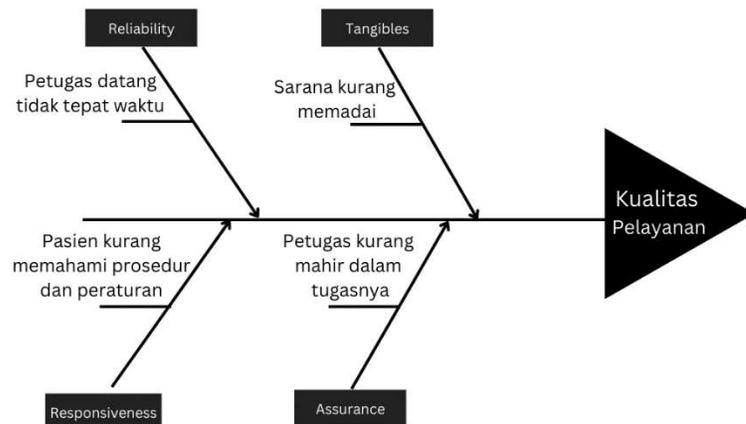
No	Unsur	Nilai Rata – Rata (Skala 1 – 5)
1	Kewajaran biaya / tarif pada pelayanan	4,00
2	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	3,45
3	Sistem, mekanisme dan prosedur pelayanan	3,12
4	Perilaku pelaksana pelayanan	3,1

Tabel I. 1 Survei Kepuasan Masyarakat Puskesmas Kendal Tahun 2019 (lanjutan)

No	Unsur	Nilai Rata – Rata (Skala 1 – 5)
5	Persyaratan pelayanan	3,09
6	Kemudahan mendapatkan informasi pelayanan	3,09
7	Kompetensi pelaksana pelayanan	3,08
8	Kenyamanan lingkungan pelayanan	3,08
9	Produk spesifikasi jenis pelayanan	3,06
10	Keamanan pelayanan	3,06
11	Kesesuaian jadwal pelayanan	3,03
12	Waktu penyelesaian pelayanan	3,01
13	Kualitas sarana dan prasarana	2,99

Secara umum kegiatan survei yang dilakukan oleh Puskesmas Kendal untuk mengetahui kepuasan pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas telah memenuhi harapan, namun Puskesmas masih menghadapi kendala yaitu belajar dari data tersebut. Manajer operasional tidak dapat melacak kualitas layanan secara mendalam.

Laudon dan Laudon (2009) mengemukakan bahwa “Sistem Informasi (*information Sistem*) secara teknis dapat didefinisikan sebagai sekumpulan komponen yang saling berhubungan mengumpulkan atau mendapatkan, memproses, menyimpan dan mendistribusikan informasi untuk menunjang pengambilan keputusan dan pengawasan dalam suatu organisasi”. Menurut McLeod (2004) dalam Yakub (2012) sistem adalah sekelompok elemen-elemen dengan tujuan yang sama untuk mencapai tujuan. Akan tetapi tidak semua sistem memiliki kombinasi elemen-elemen yang sama, tetapi susunan dasarnya sama. Elemen yang membentuk sebuah sistem yaitu; tujuan, masukan, proses, keluaran, batas, mekanisme pengendalian dan umpan balik serta lingkungan.



Gambar I. 1 Diagram *Fishbone*

Pada Gambar I.1 di atas merupakan diagram *fishbone* yang menggambarkan permasalahan pada puskesmas kendal. Terdapat beberapa masalah yaitu tidak adanya atau kurangnya kesadaran terhadap tugas. Dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, Puskesmas Kendal masih memiliki hambatan yang berasal dari faktor kesadaran petugas yaitu masih adanya petugas yang datang tidak tepat waktu. Selain faktor kesadaran, hambatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien di Puskesmas Kendal juga berasal dari faktor sistem prosedur dan peraturan yaitu pasien yang tidak membawa persyaratan yang lengkap namun tetap bersikeras ingin dilayani. Hal tersebut dikarenakan rendahnya minat membaca pasien akan informasi yang telah disediakan. Hambatan yang terjadi di Puskesmas Kendal ada juga yang disebabkan oleh faktor pengorganisasian yaitu adanya *overlapping*. Kemampuan pegawai yang tidak memadai untuk tugas yang dibebankan kepadanya. Kegiatan pelayanan di Puskesmas Kendal juga disebabkan oleh faktor sarana pelayanan yaitu, kurangnya jumlah kursi yang tersedia untuk pasien.

Berdasarkan topik di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa Puskesmas Kendal memerlukan sebuah alat sistem informasi manajemen tentang kualitas pelayanan kesehatan, data awal dapat berupa survei secara *realtime*. Hasil survei secara *realtime* ini berfungsi sebagai alat pengumpul *raw data* yang kemudian dianalisis secara mendalam dan menjadikannya sistem pendukung agar dapat mencapai tujuan dalam perancangan aplikasi yang akan

dibuat, serta dapat bermanfaat bagi *stakeholder* dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan puskesmas secara berkelanjutan.

Pelayanan bisa dikatakan berkualitas apabila dapat memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat. Dengan aplikasi ini diharapkan kualitas pelayanan Puskesmas menjadi lebih baik dan konsisten. Apabila ada kekurangan bisa dengan cepat diperbaiki dan ditingkatkan lebih baik lagi ke depannya.

I.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan perumusan masalah yang ingin dikaji yaitu sebagai berikut :

Bagaimanakah rancangan sistem informasi manajemen yang dibutuhkan oleh puskesmas untuk dapat melakukan *data capture* kepuasan pelayanan kesehatan secara *real time* dengan menggunakan metode *scrum*?

I.3 Tujuan Tugas akhir

Berdasarkan perumusan masalah yang terdapat pada uraian sebelumnya, maka tujuan yang ingin dicapai pada tugas akhir ini adalah :

Menghasilkan rancangan sebuah aplikasi sistem informasi manajemen yang dapat mendukung pihak puskesmas untuk mendapatkan dan mengolah data penilaian pasien terhadap pelayanan kesehatan dengan menggunakan metode *scrum*.

I.4 Manfaat Tugas akhir

Adapun manfaat dari tugas akhir ini yang diharapkan dapat berguna bagi pihak – pihak yang terlibat sebagai berikut:

1. Untuk sisi pengguna layanan (pasien), dapat memberikan penilaian terhadap kinerja pelayanan puskesmas sebagai bentuk kepuasan.
2. Untuk sisi pengelola, memiliki alat yang digunakan untuk mengontrol kualitas pelayanan dan menganalisis secara mendalam terhadap perkembangan puskesmas dari sisi sumber daya, fasilitas, maupun pelayanan kesehatan.

I.5 Batasan Masalah

Adapun Batasan masalah dalam tugas akhir ini sebagai berikut :

1. Hak akses dalam sistem ini adalah kepala puskesmas dan pasien.

2. Tugas akhir ini menggabungkan perancangan sistem informasi manajemen dengan metode *scrum* dan *servqual*.

I.6 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan tugas akhir ini terdiri dari enam bab, dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini mencakup latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan tugas akhir, manfaat tugas akhir, batasan masalah dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini terdiri dari teori-teori yang akan digunakan dalam melakukan analisis data agar mempermudah dalam memahami topik. Adapun teori – teori yang dijelaskan pada sub-bab ini antara lain sistem informasi manajemen, kualitas pelayanan, puskesmas, metode pengembangan aplikasi yaitu *scrum* dan *servqual*, alasan pemilihan metode serta tugas akhir terdahulu.

BAB III METODOLOGI TUGAS AKHIR

Berisi uraian tentang metode konseptual dan sistematika penyelesaian masalah yang digunakan untuk memecahkan masalah yang dikaji. Dimulai dari penentuan *product backlog*, *sprint planning*, *sprint execution*, *sprint review* dan *sprint retrospective*.

BAB IV PERANCANGAN SISTEM INTEGRASI

Bab ini menjelaskan mengenai proses perancangan sistem menggunakan metode *scrum*. Diawali dengan analisis stakeholder, *product backlog*, *sprint planning*, *sprint backlog*, *sprint execution* yang didalamnya terdapat identifikasi kebutuhan sistem. Desain sistem pada perancangan ini terdiri dari Entity Relationship Diagram (ERD), use case diagram, activity diagram, sequence diagram, dan mockup. Melakukan uji user acceptance test dan black box testing.

BAB V ANALISA DAN EVALUASI HASIL PERANCANGAN

Pada bab ini, membahas implementasi, hasil analisis pengujian dari perancangan sistem seperti hasil pengodean sistem dan uji fungsionalitas serta User Acceptance Test (UAT). Analisis kesiapan integral dan keunggulan serta kekurangan sistem.

BAB VI KESIMPILAN DAN SARAN

Bab ini berisi tentang kesimpulan dan saran. Bab ini adalah kesimpulan dari tugas akhir yang dilakukan serta saran untuk penelitian selanjutnya.