

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kemajuan teknologi sistem informasi mendorong kebutuhan penyajian informasi yang cepat dan efisien. Sebagai institusi pelayanan kesehatan yang berperan dalam menyediakan layanan kesehatan kepada masyarakat, rumah sakit membutuhkan sistem informasi yang akurat, handal, dan memadai untuk meningkatkan mutu serta efisiensi pelayanan kepada pasien (Hardiansyah & Kahar, 2020). Sistem informasi yang terintegrasi diharapkan mampu mendukung fungsi utama rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes, 2018). Rumah sakit memiliki peran penting dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun (2009) tentang rumah sakit bahwa rumah sakit mempunyai kewajiban memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, non-diskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai standar pelayanan rumah sakit. Untuk mendukung hal tersebut, rekam medis yang akurat, lengkap, dan mudah diakses menjadi komponen penting dalam memastikan pelayanan berkualitas dan mendukung pengambilan keputusan medis yang tepat.

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Rekam medis elektronik adalah Rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam medis (Kemenkes, 2022). Rekam medis memiliki fungsi untuk menyediakan informasi kesehatan bagi semua tenaga kesehatan yang terlibat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada seorang pasien (Karma et al., 2019). Formulir rekam medis merupakan alat yang digunakan dalam melakukan proses pencatatan dan

pengolahan data rekam medis pasien. Agar menghasilkan data rekam medis yang bermutu, maka aspek desain formulir yang baik perlu diterapkan dalam desain (Nurhidayat et al., 2022). Permenkes No. 24 tahun 2022 juga menyatakan bahwasanya seluruh fasilitas pelayanan kesehatan diwajibkan untuk menggunakan rekam medis elektronik sebagai dokumen dalam pemberian pelayanan di fasyankes.

RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten merupakan rumah sakit yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan dan termuat dalam rumah sakit tipe A pendidikan. RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten beralamat di jalan KRT. dr. Soeradji Tirtonegoro No.1, Klaten Selatan, Kabupaten Klaten. Rumah Sakit ini telah mengimplementasikan EMR(*Elektronic Medical Record*) pada tahun 2021. Saat ini, implementasi formulir rekam medis elektronik telah mencapai 41%, sementara untuk 59% lainnya masih dilaksanakan secara manual.

Capaian RME pada keseluruhan kategori penilaian sesuai DO IKT TA 2022 Rumah Sakit Umum dan Khusus pada bulan Februari 2024 adalah 41,049 % . Kondisi ini mempengaruhi efisiensi pelayanan secara signifikan. Proses manual dapat menghambat alur kerja, seperti pendaftaran pasien, pencatatan data medis, dan pengelolaan informasi antar unit layanan, karena membutuhkan waktu lebih lama untuk mencatat, mencari, dan mengirimkan data dibandingkan dengan sistem elektronik. Angka ini diperoleh dari hasil *breakdown* capaian per kategori pelayanan. Dari angka capaian paling tinggi yaitu laboratorium yang sudah sepenuhnya elektronik. Capaian paling rendah pada kategori pelayanan rawat inap. Pada kategori Pelayanan Rawat Inap memiliki jenis formulir lebih banyak dibandingkan kategori penilaian pelayanan yang lain. Dari 212 jenis formulir, baru tersedia 10 jenis formulir yang memiliki sistem EMR. Adapun formulir yang tersedia secara elektronik adalah Formulir *Discharge Summary*, Surat Masuk, Pendaftaran Rawat Inap, Rangkuman Riwayat Kesehatan, Transfer Pasien, CPPT, Hand Over, Pemantauan Tanda Vital, Implementasi Keperawatan, dan Konsultasi. Capaian rendah pada kategori pelayanan rawat inap, yang sebagian besar masih dilakukan secara manual, memberikan dampak terhadap proses administrasi, khususnya dalam pengisian formulir manual. Proses ini menghambat alur kerja karena setiap data pasien harus dicatat secara fisik, yang memerlukan waktu lebih

lama dibandingkan dengan sistem elektronik. Selain itu, pencatatan manual meningkatkan risiko kesalahan, seperti kesalahan penulisan atau kehilangan data, yang dapat memengaruhi akurasi informasi medis. Kurangnya integrasi antara formulir manual dan sistem elektronik lainnya menghambat penyampaian informasi antar unit layanan, seperti rawat inap, laboratorium, dan farmasi, sehingga menghambat koordinasi antar unit layanan dan memperlambat pelayanan kepada pasien.

Rumah sakit telah mengembangkan sistem informasi manajemen internal yang bernama SINERGIS untuk mendukung pengelolaan rekam medis secara elektronik. Sistem ini sudah dapat digunakan untuk melakukan pendokumentasian rekam medis secara elektronik sehingga para petugas dapat mudah untuk melakukan tugasnya dan memberikan pelayanan yang lebih maksimal kepada pasien. SINERGIS telah diterapkan hampir di seluruh unit/bagian dengan menyediakan menu yang memungkinkan setiap unit melaksanakan tugasnya secara elektronik. Hasil observasi dari SINERGIS menunjukkan bahwa masih ada beberapa formulir yang belum berbasis elektronik, sehingga proses pengerjaan tugas masih dilakukan secara manual. Salah satu formulir yang masih dikerjakan secara manual adalah *Informed Consent*.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No.290/Menkes/Per/III/ 2008 tentang persetujuan tindakan kedokteran bahwa *Informed Consent* adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien. Dalam prosedur operasi dan anestesi formulir ini sangat penting karena pasien atau keluarga harus memahami risiko, manfaat, dan potensi komplikasi yang kemungkinan terjadi selama atau setelah dilakukan tindakan operasi dan pemberian anestesi.

Dalam Permenkes/290/Menkes/2008 tentang persetujuan tindakan kedokteran yang dimana penjelasan tentang tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sekurang-kurangnya mencakup diagnosis dan tata cara tindakan kedokteran, tujuan tindakan kedokteran yang dilakukan, alternatif tindakan lain, dan risikonya, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan

prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan pembiayaan. Semua informasi tersebut harus disampaikan dengan jelas kepada pasien agar dapat memberikan persetujuan sebelum tindakan kedokteran dilakukan. Namun, pengelolaan formulir *Informed Consent* yang masih dilakukan secara manual dapat menghambat kepatuhan terhadap regulasi, karena proses manual meningkatkan risiko kesalahan pencatatan, duplikasi data, dan keterlambatan dalam penyampaian informasi yang diperlukan. Oleh karena itu, desain interface formulir *Informed Consent* elektronik sangat diperlukan dalam EMR untuk memudahkan pengguna dalam pengisian formulir *Informed Consent* dan mendukung kepatuhan terhadap Permenkes No. 290/Menkes/2008.

Penggunaan formulir *Informed Consent* elektronik sangat penting untuk meningkatkan efisiensi dan akurasi dalam proses persetujuan tindakan medis. Dengan adanya *Informed Consent* elektronik, proses persetujuan tindakan medis dapat diakses secara langsung melalui sistem SINERGIS, yang memungkinkan dokter dan pasien untuk lebih cepat memberikan persetujuan tindakan medis tanpa bergantung pada formulir manual yang rentan terhadap kerusakan maupun kehilangan. Selain itu, integrasi *Informed Consent* elektronik dengan SINERGIS memungkinkan alur kerja yang lebih efisien, serta mengurangi risiko kehilangan atau kerusakan dokumen. Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada salah satu dokter yang menggunakan formulir *Informed Consent*, terdapat permasalahan yang dihadapi oleh petugas terkait ketidakefisienan dalam pengelolaan formulir *Informed Consent* dikarenakan untuk formulir lainnya yang saling berkaitan dengan formulir *Informed Consent* sudah diintegrasikan ke SINERGIS, sementara formulir informed consent masih dikelola secara manual. Jika formulir habis petugas harus meminta ke bagian logistik namun persediaan di bagian logistik terkadang tidak mencukupi sehingga petugas harus menggandakan formulir secara mandiri.

Metode yang digunakan untuk desain formulir *Informed Consent* Operasi ini adalah *User Centered Design* (UCD). UCD dipilih karena metode ini berfokus kepada kebutuhan pengguna. Penerapan metode UCD dapat memfasilitasi desain yang mempermudah tenaga medis memahami informasi medis dalam formulir,

sehingga mengurangi kesalahan pengisian dan meningkatkan efisiensi waktu pelayanan. Proses iteratif dalam metode UCD, yang melibatkan umpan balik langsung dari pengguna, memungkinkan formulir elektronik untuk terus disempurnakan agar lebih sesuai dengan preferensi dan kebutuhan pengguna, baik dari sisi keterbacaan maupun fungsionalitas.

Berdasarkan uraian diatas maka permasalahan yang diangkat dalam kegiatan PKL ini adalah “Desain Formulir *Informed Consent* Operasi dan Anastesi Elektronik Di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro”. Diharapkan dengan adanya desain UI/UX formulir *Informed Consent* Operasi dan Anastesi elektronik ini dapat meningkatkan efisiensi proses persetujuan tindakan medis, memastikan kemudahan akses bagi tenaga medis, mengurangi kesalahan administratif, dan mendukung kepatuhan terhadap standar yang berlaku, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Berdasarkan uraian latar belakang diatas bertujuan mendesain UI/UX formulir *Informed Consent* Operasi dan Anastesi elektronik menggunakan metode UCD (*User Centered Design*) di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

- a. Mengidentifikasi Formulir *Informed Consent* Operasi dan Anastesi di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten berdasarkan aspek *Specify Context of Use*.
- b. Mengidentifikasi Formulir *Informed Consent* Operasi dan Anastesi di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten berdasarkan aspek *Specify User and Organizational Requierement*
- c. Menghasilkan desain UI/UX formulir *Informed Consent* Operasi dan Anastesi elektronik menggunakan aspek *Produce Design Solution*
- d. Mengevaluasi hasil desain UI/UX formulir *Informed Consent* Operasi dan Anastesi elektronik menggunakan aspek *Evaluate Design Agains User Requirements*

1.2.3 Manfaat PKL

- a. Bagi Rumah sakit

Hasil laporan ini diharapkan dapat memberi manfaat dan masukan dalam mendesain UI/UX formulir *Informed Consent* Operasi dan Anastesi sehingga memberikan kemudahan bagi petugas dalam melakukan pelayanan dengan pasien secara langsung.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil laporan ini diharapkan dapat menambah referensi dan bermanfaat untuk mengetahui cara dan tahapan desain UI/UX formulir *Informed Consent* Operasi dan Anastesi di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

c. Bagi Mahasiswa

Hasil laporan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan mempraktikkan ilmu yang telah didapat peneliti saat masa pembelajaran dalam membuat desain formulir *Informed Consent* Operasi dan Anastesi.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi Pelaksanaan PKL

Pelaksanaan PKL dilakukan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten yang berlokasi di Jalan KRT. dr. Soeradji Tirtonegoro No.1, Klaten Selatan, Kabupaten Klaten.

1.3.2 Waktu Pelaksanaan PKL

Waktu magang dilaksanakan mulai tanggal 20 September - 13 Desember 2024 dan dilakukan setiap hari Senin hingga hari Jumat.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif untuk desain UI/UX Formulir *Informed Consent* Operasi Elektronik Di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro.

1.4.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu wawancara dan observasi. Wawancara yang dimaksud yaitu mengajukan pertanyaan secara langsung dari pedoman wawancara yang telah disusun kepada Informan atau berkonsultasi dengan pembimbing lapangan sebagai

fasilitator untuk mendapatkan informasi yang relevan dengan topik yang telah dibahas. Sedangkan observasi ini dilakukan untuk mengamati dan menganalisis kebutuhan pengguna dalam menggunakan formulir *Informed Consent* Operasi dan Anestesi Elektronik. Melalui observasi, peneliti dapat menentukan fitur yang perlu ditambahkan agar formulir lebih mudah diakses dan dipahami.

1.4.3 Metode

Metode *User Centered Design* (UCD) adalah metode yang memfokuskan pengguna sebagai pusat dari proses pengembangan sistem, dan rancangan akan dievaluasi oleh pengguna sehingga sistem akan sesuai dengan harapan pengguna (Zen et al., 2022). *User Centered Design* memiliki beberapa tahapan penting diantaranya (Daffa et al., 2022):

- a. *Specify Context of Use* (Memahami dan menentukan konsep pengguna)
Specify the context of use adalah proses identifikasi pengguna yang akan menggunakan aplikasi dan kondisi pengguna yang akan menggunakan system.
- b. *Specify User and Organizational Requirement* (Menentukan kebutuhan pengguna dan organisasi)
Tahapan ini yaitu melakukan identifikasi apa saja yang pengguna butuhkan pada aplikasi tersebut.
- c. *Produce Design Solution* (Membuat perancangan/desain solusi)
Tahapan ini melakukan rancangan desain yang merupakan bagian penting yaitu pembuatan prototype untuk dilakukan pengujian terhadap calon pengguna agar menghasilkan solusi dari permasalahan yang didapatkan dari prototype yang telah dibuat.
- d. *Evaluate Design Against User Requirements* (Mengevaluasi perancangan terhadap kebutuhan pengguna)
Tahapan ini merupakan tahap evaluasi terhadap desain yang telah dibuat pada tahapan sebelumnya dan sudah sesuai dengan keinginan pengguna dimana telah dilakukan pengujian pada rancangan

sebelumnya apakah sudah sesuai dengan keinginan pengguna atau belum.