

## RINGKASAN

**Perancangan Desain *User Interface* Sistem Informasi Pelaporan Rekam Medis RL 4 di Rumah Sakit Pelni**, Agnes Naurah Salsabila, NIM G41212381 Tahun 2024, Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Niyalatul Muna, S.Kom., M.T. (Dosen Pembimbing).

Rekam medis merupakan salah satu sumber data dalam pembuatan pelaporan di rumah sakit. Pelaporan rumah sakit merupakan suatu alat organisasi yang bertujuan untuk dapat menghasilkan laporan secara cepat, tepat dan akurat. Statistik kesehatan merupakan bagian dari kegiatan di bidang rekam medis, yang dikerjakan di bagian pelaporan. Saat ini pengolahan data rekam medis tidak lagi terbatas pada metode manual saja, tetapi kemajuan teknologi terbaru juga memfasilitasi pengolahan data dengan menggunakan sistem komputer. Pentingnya transformasi digital di bidang kesehatan mendorong Rumah Sakit Pelni untuk meningkatkan sistem pelaporannya. Namun, kendala seperti pelaporan manual yang memakan waktu, risiko kesalahan, dan ketidakefisienan masih terjadi, terutama pada pelaporan RL 4 yang mencakup data morbiditas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk merancang desain *user interface* (UI) sistem informasi pelaporan berbasis *prototype*.

Pelaporan RL 4 adalah laporan wajib yang mencakup data 10 besar penyakit pasien rawat inap dan rawat jalan, yang harus dilaporkan secara berkala kepada Dinas Kesehatan. Saat ini, Rumah Sakit Pelni masih menggunakan proses manual dalam pengolahan data pelaporan RL 4, seperti mengumpulkan data dari setiap unit secara manual, mengolahnya di spreadsheet, hingga menyusun laporan. Proses ini tidak hanya memakan waktu dan tenaga, tetapi juga rentan terhadap risiko kesalahan input, duplikasi data, dan kehilangan informasi. Meskipun Rumah Sakit Pelni telah menggunakan sistem PHIS versi 2 sejak tahun 2023, sistem tersebut belum sepenuhnya mendukung pelaporan otomatis. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk merancang desain antarmuka sistem informasi pelaporan RL 4 berbasis metode *prototype*. Metode ini dipilih karena fleksibilitasnya dalam pengembangan sistem secara bertahap, yang

memungkinkan adanya komunikasi intensif antara pengembang dan pengguna untuk memastikan sistem sesuai kebutuhan. Penelitian dimulai dengan identifikasi kebutuhan pengguna, analisis kebutuhan fungsional dan non-fungsional, serta perancangan diagram sistem untuk memvisualisasikan alur data dan proses sistem. Diagram yang digunakan mencakup *Flowmap*, *Context Diagram*, *Data Flow Diagram (DFD) level 1*, dan *Entity Relationship Diagram (ERD)*.

Desain antarmuka sistem dirancang agar mudah digunakan oleh petugas pelaporan dengan fitur-fitur utama, seperti *login*, *dashboard*, pengelolaan data pasien rawat jalan dan rawat inap, serta pengimporan dan pengeksportan data laporan. Sistem yang dirancang memiliki berbagai keunggulan. Fitur pengelolaan data memungkinkan petugas untuk mengimpor data pasien dari sistem PHIS secara langsung, mengelola data pasien berdasarkan kategori (rawat jalan atau rawat inap), dan menampilkan laporan berupa grafik kunjungan pasien, distribusi penyakit, serta 10 besar penyakit berdasarkan jenis kelamin atau usia. Sistem juga memungkinkan petugas untuk mengedit data pasien secara langsung di aplikasi, yang dilengkapi fitur *suggestion* untuk membantu pengisian kode ICD-10. Selain itu, fitur ekspor memungkinkan laporan diunduh dalam berbagai format digital seperti CSV atau Excel, yang dapat langsung dicetak atau dikirimkan ke Dinas Kesehatan.