

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan fasilitas kesehatan dengan kinerja tinggi, modal, keahlian pegawai, dan *useran* teknologi canggih. Menurut Undang-Undang Nomor Tahun 2009 tentang Rumah Sakit di Indonesia, rumah sakit adalah fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara menyeluruh, baik rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Hampir semua layanan kesehatan, khususnya rumah sakit, menghadapi tantangan dalam *useran* rekam medis manual (berbasis kertas). Untuk mengatasi masalah tersebut, rumah sakit dapat menerapkan rekam medis elektronik (RME) untuk meminimalkan permasalahan rekam medis (Ikawati, 2024).

Rekam medis elektronik (RME) adalah sistem informasi yang digunakan untuk mencatat, menyimpan, dan mengelola data medis pasien secara digital. Implementasi RME di fasilitas kesehatan bertujuan untuk meningkatkan efisiensi administrasi dan pelayanan kesehatan (Muhlizardy *et al.*, 2024). Di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo, pendaftaran rawat jalan pasien masih menggunakan sistem yang berbeda dengan sistem yang digunakan oleh perawat, instalasi rekam medis, dan dokter. Hal tersebut berisiko menyebabkan kesalahan data. Oleh karena itu, diperlukan pembaruan dalam sistem rekam medis elektronik dengan mengadopsi teknologi rekam medis elektronik yang didukung dengan antarmuka yang mudah digunakan dan efisien.

Dalam pengembangan RME, desain *interface* yang *user-friendly* sangat penting agar dapat memudahkan petugas pendaftaran rawat jalan dalam menjalankan tugasnya. Desain *interface* yang tidak sesuai dengan kebutuhan *user* dapat menyebabkan kebingungan dan ketidaksesuaian data. Salah satu pendekatan yang dapat digunakan untuk merancang desain *interface* yang efektif adalah metode *design thinking*. Metode ini berfokus pada pemahaman mendalam tentang *user* (*empathize*), mendefinisikan masalah (*define*), menghasilkan ide kreatif (*ideate*), membuat prototipe (*prototype*), dan menguji solusi yang dibuat (*test*) (Camelia & Nadia, 2023). Tahapan ini memastikan bahwa desain yang dihasilkan benar-benar

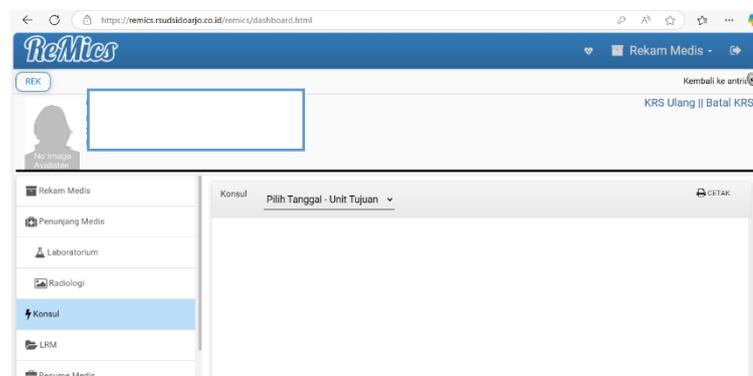
sesuai dengan kebutuhan *user* dan mampu memberikan pengalaman yang lebih baik dalam *useran* RME.

Di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo, terdapat dua sistem yang berjalan secara terpisah, yaitu Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dan rekam medis elektronik (RME). SIMRS umumnya digunakan untuk proses pendaftaran dan penarikan data laporan, sedangkan RME dibuat oleh pihak ketiga dengan fitur yang masih terbatas sehingga belum sepenuhnya siap digunakan. Permasalahan muncul karena SIMRS tidak mampu menarik semua data yang diperlukan. Bahkan, data yang berhasil ditarik sering kali tidak sesuai dengan kebutuhan petugas, terutama pada instalasi rekam medis karena petugas tetap membuat laporan sendiri dalam bentuk excel, contohnya yaitu pada laporan kematian, pada SIMRS data dari IKFM (Instalasi Kedokteran Forensik Medikolegal) mencakup data kematian dari rawat jalan maupun rawat inap, sedangkan pada instalasi rekam medis hanya mencakup data kematian rawat inap. hal tersebut menunjukkan bahwa penarikan data dari SIMRS kurang efisien untuk seluruh instalasi di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo. Di sisi lain, *useran* RME belum optimal karena keterbatasan fitur yang mengakibatkan proses operasional menjadi kurang efisien.

Dalam dunia bisnis, efisiensi dan efektivitas operasional menjadi hal yang sangat penting. Oleh karena itu, idealnya perusahaan, harus memiliki satu sistem terintegrasi yang mampu mengakomodasi seluruh kebutuhan. Dengan adanya halaman pendaftaran pada RME yang terintegrasi, diharapkan proses penarikan data dapat berjalan lebih cepat dan efisien, sehingga petugas tidak perlu memeriksa data di sistem yang berbeda. Hal ini akan membantu menghemat waktu dan meningkatkan kualitas pelayanan. Dalam dunia bisnis yang semakin kompleks dan kompetitif, kecepatan dan akurasi dalam pengolahan informasi menjadi sangat penting. Hal tersebut mengurangi risiko kesalahan manusia, dan memastikan bahwa data yang dihasilkan akurat dan dapat diandalkan (Hilia Anriva, 2024). Halaman pendaftaran pada SIMRS juga belum sesuai dengan standar metadata, sehingga perlu adanya perbaikan. Penerapan metode *design thinking* juga diharapkan dapat menghasilkan desain *interface* RME pada unit pendaftaran rawat jalan yang mudah digunakan oleh petugas. Dengan demikian, proses pendaftaran rawat jalan pasien

dapat dilakukan dengan cepat dan akurat, serta mengurangi potensi kesalahan dalam pengelolaan data pasien.

Dalam penelitian ini, penulis akan mengaplikasikan metode *design thinking* untuk menganalisis dan merancang desain *interface* RME pada unit pendaftaran rawat jalan di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo. Diharapkan, hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi positif terhadap pengembangan sistem informasi rekam medis di rumah sakit dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut.



Gambar 1. 1 Rekam Medis Elektronik di RSUD R.T Notopuro Sidoarjo

Pada gambar 1.1 di atas merupakan gambar halaman rekam medis elektronik di RSUD R.T Notopuro. Pada halaman ini merupakan halaman awal setelah *user* memasukkan nomor rekam medis untuk memasukkan diagnosa pasien.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Menganalisis dan perancangan desain *interface* rekam medis elektronik pada unit Pendaftaran rawat jalan menggunakan metode *design thinking* di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

- a. Menganalisis desain *interface* RME Pada Unit Pendaftaran rawat jalan berdasarkan metode *design thinking* dengan tahapan Emphatize
- b. Menganalisis desain *interface* RME Pada Unit Pendaftaran rawat jalan berdasarkan metode *design thinking* dengan tahapan Define
- c. Menganalisis desain *interface* RME Pada Unit Pendaftaran rawat jalan berdasarkan metode *design thinking* dengan tahapan Ideate

- d. Menganalisis desain *interface* RME Pada Unit Pendaftaran rawat jalan berdasarkan metode *design thinking* dengan tahapan Prototype
- e. Menganalisis desain *interface* RME Pada Unit Pendaftaran rawat jalan berdasarkan metode *design thinking* dengan tahapan Test

1.2.3 Manfaat PKL

- a. Bagi Rumah Sakit

Laporan dengan *output* gambaran desain *interface* di unit Pendaftaran rawat jalan pada rekam medis elektronik ini dapat dijadikan sebagai referensi terhadap pengembangan rekam medis elektronik di RSUD R.T. Notopuro.

- b. Bagi Penulis

Hasil laporan ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dalam penyelenggaraan instalasi rekam medis secara umum dan pelaksanaan analisis desain *interface* dengan metode *design thinking* secara khusus

- c. Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi penelitian selanjutnya dan bahan untuk kegiatan pembelajaran di Politeknik Negeri Jember, khususnya program studi Manajemen Informasi Kesehatan.

1.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

Pelaksanaan penelitian dilakukan di RSUD R.T Notopuro Sidoarjo pada unit rekam medis di bagian pendaftaran rawat jalan pada tanggal 23 September sampai 13 Desember 2024. RSUD R.T Notopuro berlokasi di Jl. Mojopahit No. 667, Sidowayah, Celep, Kec. Sidoarjo, Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur 61215

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah pengembangan sistem dengan membuat desain *interface* menggunakan metode *design thinking* yang berfokus pada *user*, sehingga mampu memberikan suatu solusi yang divisualisasikan dalam suatu desain antarmuka (Firman Kurnianto, 2021). Adapun tahapan dalam design thinking yaitu *emphatize*, *define*, *ideate*, *prototype*, dan *test*.

1.4.2 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer yang didapatkan diperoleh dari langsung melalui wawancara kepada lima orang petugas pendaftaran rawat jalan terkait informasi yang berkaitan dengan pendaftaran rawat jalan selama magang/PKL berlangsung.

b. Data Sekunder

Data sekunder yang didapatkan oleh penulis dari berbagai sumber seperti jurnal, buku, dan penelitian terdahulu.

1.4.3 Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara dilakukan secara langsung dan tidak terstruktur dengan mengajukan pertanyaan kepada petugas pendaftaran rawat jalan. Wawancara ini bertujuan untuk mengumpulkan informasi mengenai kebutuhan dalam perancangan desain *interface*.

b. Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan secara langsung pada instalasi rekam medis dengan terjun ke lapangan. Dokumentasi pada penelitian ini dituangkan dalam bentuk foto sebagai bukti foto tampilan halaman SIMRS dan RME.

1.4.4 Metode Perancangan Desain

Metode perancangan sistem informasi pendaftaran rawat jalan menggunakan metode *design thinking*. Metode *design thinking* ini merupakan suatu metode pencarian solusi yang melibatkan manusia untuk menyelesaikan permasalahan yang ada. Metode ini berfokus pada kebutuhan manusia untuk mengintegrasikan kebutuhan individu atau kelompok sebagai persyaratan kesuksesan bisnis (Widodo & Wahyuni, 2016). Langkah-langkah dalam *design thinking* adalah sebagai berikut:

1. Emphasize

Pada tahapan ini dilakukan identifikasi *user* dengan pembuatan user persona setiap *user* yaitu sebanyak lima orang petugas pendaftaran rawat jalan. *User persona* ini berisi keluhan dan keinginan *user* terhadap tampilan sistem yang akan dibuat. Selain itu juga pembuatan empathy map yang berisi ucapan (*says*), hal yang dilakukan (*does*), pemikiran (*thinks*), dan hal yang

dirasakan (*feels*) oleh *user*.

2. Define

Pada tahapan ini dilakukan identifikasi dari keinginan *user* dengan membuat *user journey map* yang berisi tindakan (*action*), daftar tugas (*task list*), perasaan *user* (*feeling adjective*), dan peluang perbaikan masing-masing tindakan (*improvement oppportunities*).

3. Ideate

Pada tahapan ini dilakukan pemberian saran yang diberikan penulis dari permasalahan yang sudah didapatkan dari tahapan sebelumnya.

4. Prototype

Pada tahapan ini dilakukan pembuatan desain *interface* dari dua sistem informasi pendaftaran rawat jalan yang ada di RSUD R.T Notopuro Sidoarjo sebelumnya, sehingga menjadi tampilan pendaftaran rawat jalan pada satu sistem saja.

5. Test

Pada tahapan ini dilakukan pengujian tampilan desain *interface* yang telah dibuat kepada *user*. Selanjutnya dilakukan perhitungan menggunakan *system usability scale* (SUS). Setelah didapatkan hasil, kemudian dilakukan pengkategorian menggunakan *adjective ratings*, sehingga didapatkan peringkat dari tampilan sistem sudah cukup baik.