

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemanfaatan teknologi digital telah mengubah berbagai aspek kehidupan manusia, termasuk di bidang kesehatan. Saat ini teknologi mengalami perkembangan yang sangat cepat, dimana teknologi berperan penting diberbagai bidang. Penerapan teknologi informasi bertujuan untuk memudahkan dalam pengumpulan data, pengelolaan data dan penyebaran informasi kepada masyarakat (Dwi et al., 2024). Dengan perkembangan teknologi pada era digital ini pengelolaan data yang awalnya secara manual mulai dialihkan pada pengelolaan data secara komputerisasi (Nugroho et al., 2023). Pelayanan kesehatan biasanya dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan seperti Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik, dan lain-lain.

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan (*rehabilitatif*) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (Pemerintah Republik Indonesia, 2021). Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan, rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu, efisien, dan aman dengan dukungan manajemen data yang baik.

Salah satu hal penting dalam manajemen pelayanan rumah sakit adalah rekam medis. Rekam medis merupakan dokumen yang berisi catatan identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Rekam Medis memiliki peran dan fungsi yang sangat penting, yaitu sebagai dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, alat komunikasi antar tenaga kesehatan, bahan bukti dalam perkara hukum, bahan untuk keperluan penelitian dan pendidikan, dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan dan terakhir sebagai bahan untuk membuat statistik kesehatan (Hatta, 2012 *dalam*

Gultom et al., 2021). Sejalan dengan perkembangan teknologi informasi, rekam medis telah bertransformasi menjadi Rekam Medis Elektronik yang memungkinkan pengelolaan data pasien secara digital. Penggunaan Rekam Medis Elektronik diharapkan dapat meningkatkan efisiensi, keamanan, serta aksesibilitas data pasien di rumah sakit. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, penyimpanan dan pengelolaan rekam medis dapat dilakukan secara elektronik dengan tetap menjamin aspek kerahasiaan, keamanan, dan keutuhan informasi.

Dalam pelayanan rumah sakit, terdapat aktivitas pelepasan informasi rekam medis, yaitu proses pemberian salinan atau ringkasan data rekam medis pasien kepada pihak yang berhak. Pihak yang dapat mengajukan permintaan pelepasan informasi ini meliputi pasien itu sendiri, keluarga, pihak hukum, lembaga pendidikan, maupun perusahaan penjamin seperti asuransi. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, pembukaan atau pelepasan informasi rekam medis hanya dapat dilakukan atas dasar permintaan pasien atau pihak yang diberi kuasa, baik secara tertulis atau elektronik. Regulasi ini menegaskan bahwa proses pelepasan informasi harus dilakukan secara tertib, terdokumentasi, dan memiliki standar persyaratan yang jelas, dengan tetap menjadi kerahasiaan dan keamanan data pasien. Selain itu, Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi juga menjelaskan bahwa data kesehatan termasuk dalam kategori data pribadi yang bersifat spesifik, sehingga pengelolaannya harus dilakukan secara hati-hati dengan menjamin persetujuan subjek data, keamanan, dan kerahasiaan informasi.

RSUD Dr. Soetomo merupakan rumah sakit yang beroperasi di wilayah Kota Surabaya dan berdiri sejak tahun 1938. RSUD Dr. Soetomo dikelola oleh Pemerintah Provinsi Jawa Timur serta sebagai rumah sakit rujukan nasional tipe A dan juga sebagai rumah sakit pendidikan. Pada saat ini di RSUD Dr. Soetomo masih menerapkan pelayanan rekam medis secara *hybrid*, proses administrasi pelepasan informasi rekam medis masih dilakukan secara manual.

Berdasarkan hasil observasi pada Instalasi Rekam Medik RSUD Dr. Soetomo, diketahui bahwa meskipun pengelolaan rekam medis pasien telah

menggunakan *Electronic Medical Record* (EMR), tetapi proses pelayanan administrasi pelepasan informasi rekam medis masih dilakukan secara manual. Setiap persyaratan yang dilampirkan oleh pemohon masih menggunakan dokumen fisik, seperti fotocopy identitas atau surat permintaan, yang sering kali memiliki kualitas gambar yang buram atau tidak jelas, hal tersebut menyulitkan petugas dalam melakukan proses verifikasi dan memperlambat alur pelayanan. Selain itu, pencatatan permintaan pelepasan informasi masih dilakukan menggunakan *spreadsheet* dan buku ekspedisi secara manual. Hal ini sejalan dengan penelitian Silia et al. (2024), yang menyatakan bahwa meskipun rekam medis sudah menggunakan sistem elektronik, proses permintaan informasi yang masih dilakukan secara konvensional melalui pencatatan manual di buku ekspedisi akan menyebabkan keterlambatan dan ketidakefisienan dalam pelayanan informasi.

Berdasarkan hasil wawancara pada petugas rekam medis, diperoleh bahwa RSUD Dr. Soetomo telah memiliki Standar Prosedur Operasional (SPO) terkait pelepasan informasi rekam medis, namun persyaratan untuk pihak asuransi dinilai masih kurang lengkap. Beberapa dokumen penting seperti fotocopy Kartu Identitas Berobat (KIB) pasien, rincian tagihan biaya perawatan, blangko isian dari pihak asuransi belum menjadi syarat wajib. Akibatnya, petugas rekam medis mengalami kesulitan dalam menelusuri data pasien, karena tidak ada jaminan bahwa pasien yang dimintakan informasinya benar-benar pernah dirawat di RSUD Dr. Soetomo. Selain itu, dokumen-dokumen persyaratan yang dikumpulkan secara manual menimbulkan penumpukan arsip fisik, yang setiap bulan terus bertambah dan belum pernah dilakukan retensi maupun digitalisasi. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurrahma et al. (2025), yang menyatakan bahwa penumpukan arsip fisik juga menimbulkan masalah keterbatasan ruang penyimpanan, kesulitan dalam memastikan keamanan data pasien dan menghambat proses pelayanan.

Tabel 1. 1 Rekapitulasi Pelepasan Informasi Rekam Medis Bulan September 2025

Jenis Permohonan	Nama Perusahaan/Permintaan	Jumlah Permintaan
Asuransi	Astra	2
	Pupuk Kaltim	1

	Manulife	2
	Tokio Marine	1
	Reliance	1
	BPJS Ketenagakerjaan	3
	Jiwasraya	1
	MSIG	3
	Jasa Raharja	2
	Chubb	2
	CAR	3
	Sinarmas	1
	Asyki	1
	Allianz	1
	BRI Life	2
	Zurich	1
Subtotal	Jumlah Permintaan Asuransi	30
Pasien	Permintaan Surat Kematian	1
	Permintaan Surat Kelahiran	4
	Permintaan <i>Resume</i> Medis	3
Subtotal	Jumlah Permintaan Pasien	8
Total Keseluruhan		38

Berdasarkan Tabel 1.1, dapat diketahui bahwa jumlah permintaan pelepasan informasi rekam medis pada bulan September 2025 sebanyak 38 permintaan. Dari total tersebut, 30 permintaan (79%) berasal dari pihak asuransi, sedangkan 8 permintaan (21%) berasal dari pasien secara langsung. Berdasarkan hasil wawancara petugas rekam medis, diketahui bahwa belum adanya sistem digital yang mendukung proses pelepasan informasi menyebabkan keterlambatan pelayanan, kesulitan dalam verifikasi, yang berpotensi meningkatkan risiko kesalahan administratif.

Berdasarkan uraian diatas maka permasalahan dalam kegiatan PKL ini adalah “*Perancangan Desain Interface Sistem Informasi Pelepasan Informasi Rekam Medis Menggunakan Pendekatan Task Centered System Design (TCSD) di RSUD Dr. Soetomo*“. Diharapkan dengan adanya rancangan UI/UX sistem permintaan pelepasan informasi rekam medis ini, proses administrasi lebih efisien, terintegrasi, dan transparan, sekaligus meminimalkan kesalahan verifikasi

dokumen serta mempercepat alur pelayanan. Selain itu, sistem ini diharapkan mendukung implementasi Rekam Medis Elektronik sesuai Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 dan mewujudkan pelayanan informasi kesehatan yang cepat, aman, dan berbasis digital.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Berdasarkan uraian latar belakang diatas bertujuan untuk mendesain *UI/UX* Sistem Informasi Pelepasan Informasi Rekam Medis menggunakan metode *Task Centered System Design* (TCSD) di RSUD Dr. Soetomo.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

1. Mengidentifikasi alur proses dan kendala dalam pelayanan pelepasan informasi rekam medis di RSUD dr. Soetomo berdasarkan *Identification*.
2. Mengidentifikasi kebutuhan pengguna pada sistem pelepasan informasi rekam medis berdasarkan *User Centered Requirements Analysis*.
3. Merancang *UI/UX* sistem informasi pelepasan informasi rekam medis berdasarkan aspek *Design as Scenario*.
4. Mengevaluasi hasil desain *UI/UX* sistem informasi pelepasan informasi rekam medis berdasarkan aspek *Walkthrough Evaluation*.

1.2.3 Manfaat Magang

1. Rumah Sakit

Dengan adanya analisis kebutuhan pengguna serta rancangan antarmuka sistem informasi pelepasan informasi rekam medis berbasis pendekatan *Task-Centered System Design* (TCSD), diharapkan rumah sakit dapat memperoleh gambaran dan acuan dalam pengembangan sistem elektronik yang mampu meningkatkan efisiensi pelayanan administrasi, mengurangi risiko kesalahan verifikasi, serta mempercepat proses pengolahan data pelepasan informasi rekam medis.

2. Politeknik Negeri Jember

Hasil kegiatan magang ini dapat menjadi bahan referensi bagi Politeknik Negeri Jember dalam pengembangan kurikulum dan pembelajaran di bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, khususnya terkait

penerapan pendekatan *Task-Centered System Design (TCSD)* dalam perancangan sistem informasi berbasis pengguna (*user-centered system design*). Laporan ini juga dapat dijadikan acuan bagi mahasiswa lain dalam kegiatan magang atau penelitian serupa di masa mendatang.

3. Peneliti

Kegiatan magang ini bermanfaat untuk meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam mengidentifikasi kebutuhan pengguna, menganalisis proses kerja, serta merancang desain antarmuka sistem informasi menggunakan pendekatan *Task-Centered System Design (TCSD)*. Selain itu, kegiatan ini memberikan pengalaman langsung dalam menerapkan teori rekam medis dan manajemen informasi kesehatan ke dalam konteks nyata di rumah sakit.

1.3 Lokasi dan Waktu Magang

1.3.1 Lokasi

Pelaksanaan praktek kerja lapang bertempat di RSUD Dr. Soetomo dengan alamat Jl. Mayjend Prof. Dr. Moestopo No 6-8 Kec. Gubeng Kel. Airlangga Kota Surabaya Kode Pos 60286 Provinsi Jawa Timur.

1.3.2 Waktu

Praktek kerja lapang dilaksanakan secara tatap muka pada semester VII tahun ajaran 2025/2026 di RSUD Dr. Soetomo Surabaya, mulai tanggal 25 Agustus – 14 November 2025. Pelaksanaan praktek kerja lapang berlangsung selama 3 bulan dengan jadwal kerja 5 hari dalam seminggu, yaitu Senin – Kamis pukul 07.00 – 15.00 WIB dan Jumat pukul 07.00 – 15.30 WIB, serta shift sore pukul 14 – 21.00 WIB.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif untuk desain UI/UX Sistem Informasi Pelepasan Informasi Rekam Medis di RSUD Dr. Soetomo.

1.4.2 Metode Perancangan

Metode *Task Centered System Design* adalah metode yang memfokuskan perancangan *user interface* berdasarkan kebutuhan *task* dari para pengguna. *Task Centered System Design* merupakan metode desain *user interface task* spesifik yang akan dikerjakan user dengan menggunakan sistem yang ada. Metode ini meliputi 4 tahapan, yaitu *identification*, *requirement*, *design as scenario* dan *walkthrough evaluate*.

- 1) *Identification*, tugas berpusat pada mengidentifikasi masalah dari pengguna sistem dan mengartikulasikan tugas-tugas yang realistis contoh yang akan dilakukan.
- 2) *User-Centered Requirements Analysis*, menganalisis permasalahan yang ada serta untuk memutuskan apakah hasil analisis disertakan atau dikecualikan dari desain
- 3) *Design as Scenario*, menentukan desain sistem proses dan data yang diperlukan oleh sistem baru dan mengembangkan desain untuk menyesuaikan dengan kebutuhan *user* dan kebutuhan *task*.
- 4) *Walkthrough Evaluate*, tahap ini melakukan evaluasi akhir terhadap desain sistem kemudian dimana desain sistem dibentuk dan dibangun menjadi suatu kode (program) yang siap untuk dioperasikan.

1.4.3 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer diperoleh melalui wawancara dan observasi langsung kepada petugas rekam medis yang bertugas dalam proses administrasi pelepasan informasi rekam medis di RSUD Dr. Soetomo.

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari dokumen dan arsip Instalasi Rekam Medik seperti Standar Prosedur Operasional (SPO) pelepasan informasi, data rekapitulasi permintaan pelepasan informasi bulan September 2025, serta literatur dan jurnal yang mendukung perancangan sistem.

1.4.4 Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Dilakukan kepada 3 petugas yang terlibat dalam proses administrasi dan verifikasi data untuk mengetahui alur kerja, kendala, serta kebutuhan penggunaan terhadap sistem yang dirancang.

b. Observasi

Dilakukan secara langsung pada Instalasi Rekam Medik RSUD Dr. Soetomo untuk mengamati proses pelayanan administrasi pelepasan informasi rekam medis, mulai dari penerimaan berkas permohonan hingga pencatatan permintaan yang masih dilakukan secara manual.

c. Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan dengan mengumpulkan bukti visual berupa foto buku ekspedisi yang digunakan petugas sebagai alat bantu pencatatan manual, *spreadsheet* pencatatan permohonan hingga proses disposisi surat dan penyelesaian, serta foto formulir permohonan pelepasan informasi rekam medis yang masih berbentuk manual.