BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Transformasi dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN) merupakan salah satu upaya strategis pemerintah dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Indonesia. Transformasi tersebut mencakup enam pilar utama, yaitu transformasi layanan primer, layanan rujukan, sistem ketahanan kesehatan, sistem pembiayaan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, serta teknologi Kesehatan. Salah satu bagian yang terus dikembangkan dalam transformasi kesehatan adalah pilar keenam yaitu transformasi teknologi dalam memodernisasi ekosistem medis nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Pemanfaatan teknologi dalam pelayanan kesehatan secara nyata terbukti mendukung percepatan pelayanan, meningkatkan ketepatan pengelolaan data, serta mempermudah proses pencatatan administratif (Januari et al., 2026). Penerapan digitalisasi secara masif melalui implementasi rekam medis elektronik (RME) dan integrasi platform satu data tidak hanya mempermudah koordinasi antarunit pelayanan, melainkan juga berfungsi sebagai instrumen strategis guna mewujudkan sistem kesehatan yang tangguh, efektif, efisien, dan berorientasi penuh pada keselamatan pasien (Maulaningrum et al., 2025).

Rekam medis merupakan dokumen yang memuat berbagai informasi mengenai pasien, meliputi identitas pasien, hasil pemeriksaan, diagnosis, pengobatan, tindakan medis, serta pelayanan kesehatan yang telah diberikan. Keberadaan rekam medis memiliki peranan penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, karena dapat digunakan sebagai dasar dalam pemeliharaan dan pengobatan pasien, sarana komunikasi antar tenaga kesehatan, bukti dalam proses hukum, sumber data untuk penelitian dan pendidikan, dasar dalam proses pembiayaan pelayanan kesehatan, serta sebagai sumber informasi dalam penyusunan statistik kesehatan (Gultom et al., 2018).

Salah satu bagian penting dalam pengelolaan rekam medis adalah pelepasan informasi medis (*release of information*), yaitu proses pemberian atau penyediaan data yang terdapat dalam rekam medis untuk keperluan tertentu.

Permintaan informasi tersebut dapat berasal dari pasien, keluarga pasien, tenaga kesehatan, maupun pihak lain yang memiliki hak untuk memperoleh informasi medis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Pada dasarnya, pelepasan informasi medis merupakan proses pemberian akses terhadap informasi kesehatan pasien yang termasuk dalam kerahasiaan medis, sehingga pelaksanaannya harus memperhatikan ketentuan mengenai hak pasien, kewenangan pihak yang meminta informasi, serta perlindungan terhadap kerahasiaan data pasien (Narendra et al., 2021).

RSUD R.T Notopuro Sidoarjo merupakan rumah sakit yang beroperasi di wilayah kabupaten Sidoarjo dan berdiri sejak tahun 1955. RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo dikelola oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Sidoarjo yang berperan sebagai Rumah Sakit Umum Pemerintah Kelas A Pendidikan. Pada saat ini RSUD R.T Notopuro Sidoarjo telah menerapkan pelayanan rekam medis secara elektronik, namun proses administrasi pelepasan informasi rekam medis masih dilakukan secara manual.

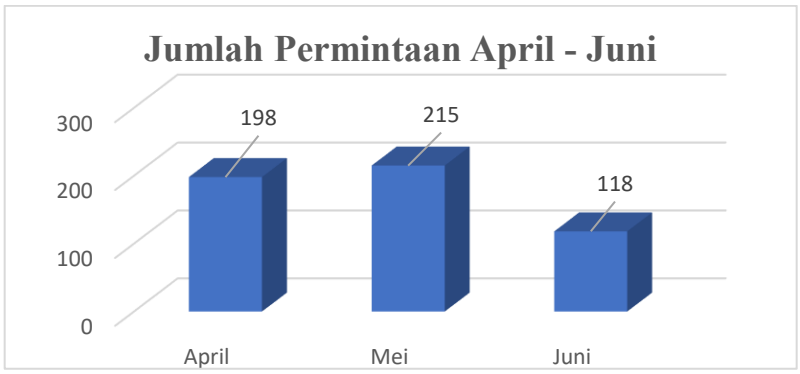
Tingginya aktivitas pelayanan pelepasan informasi dapat dilihat dari jumlah permohonan yang diterima oleh bagian SKM selama periode April sampai Juni 2026. Data tersebut digunakan untuk memberikan gambaran mengenai jumlah permohonan yang harus dikelola petugas dalam proses pelayanan pelepasan informasi. Adapun jumlah permohonan berdasarkan jenis informasi yang diminta dapat dilihat pada Tabel 1.1 dan Gambar 1.1 berikut.

Tabel 1. 1 Jumlah Permintaan Permohonan Pelepasan Informasi Bulan April - Juni

Jenis Permintaan	April	Mei	Juni
Resume Medis	31	42	20
Asuransi	66	48	59
KK3/KK4	6	1	3
Jasa Raharja	91	98	35
Surat Kelahiran	2	4	1

Surat Kematian	2	2	0
Total	**198**	**215**	**118**

Berdasarkan Tabel 1.1, jumlah permintaan pelepasan informasi rekam medis pada periode April hingga Juni 2026 mengalami perubahan setiap bulannya. Pada bulan April tercatat sebanyak 198 permohonan, kemudian meningkat menjadi 215 permohonan pada bulan Mei, dan menurun menjadi 118 permohonan pada bulan Juni. Berdasarkan jenis permintaan, Jasa Raharja merupakan jenis permintaan terbanyak pada bulan April dan Mei, masing-masing sebanyak 91 dan 98 permohonan. Sementara itu, pada bulan Juni, permintaan asuransi menjadi jenis permintaan terbanyak, yaitu sebanyak 59 permohonan. Jenis permintaan lainnya meliputi resume medis, KK3/KK4, surat kelahiran, dan surat kematian. Data tersebut menunjukkan adanya variasi jumlah permohonan dan jenis dokumen yang ditangani oleh bagian SKM. Oleh karena itu, diperlukan pengelolaan data permohonan yang terstruktur untuk membantu proses pencatatan dan pemantauan permintaan pelepasan informasi rekam medis.



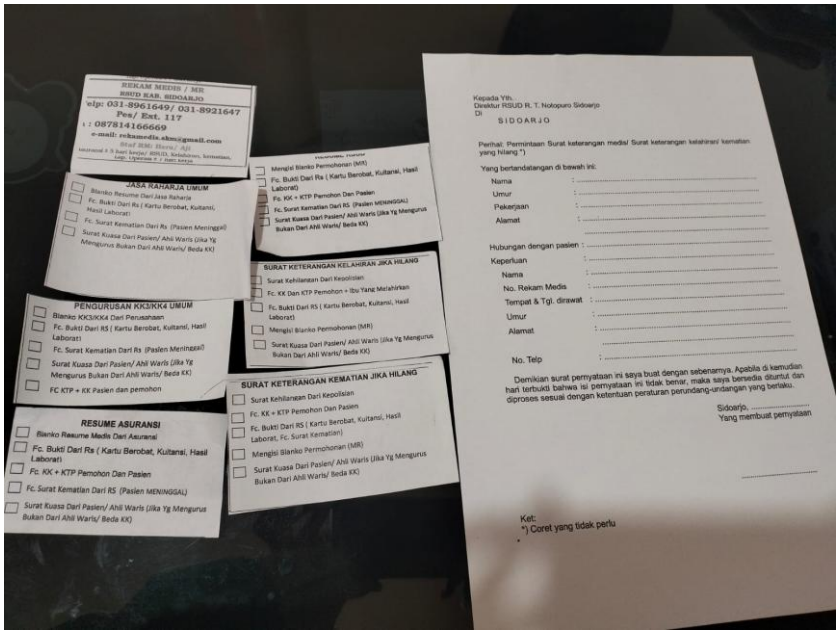
Gambar 1. 1 Grafik Jumlah Permintaan April-Juni

Berdasarkan Gambar 1.1, grafik menunjukkan perubahan jumlah permintaan pelepasan informasi rekam medis selama periode April hingga Juni 2026. Pada bulan April tercatat sebanyak 198 permohonan, kemudian meningkat menjadi 215 permohonan pada bulan Mei. Selanjutnya, jumlah permohonan menurun menjadi 118 permohonan pada bulan Juni. Data tersebut menunjukkan bahwa jumlah permohonan mengalami peningkatan pada bulan Mei dan penurunan pada bulan Juni. Kondisi ini menunjukkan perlunya pengelolaan permohonan yang

terstruktur agar proses pencatatan dan pemantauan permintaan pelepasan informasi di bagian SKM dapat dilakukan secara lebih terorganisasi.

Berdasarkan hasil observasi di unit SKM RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo pada tanggal 31 Agustus 2026 terdapat beberapa masalah yang ditemukan, diantaranya adalah pada proses pengajuan pelepasan informasi. Proses pengajuan dapat dilakukan secara online melalui WhatsApp atau email maupun secara offline dengan datang langsung ke bagian SKM. Pengajuan secara online umumnya dilakukan oleh pemohon yang telah mengetahui alur dan persyaratan pengajuan. Meskipun dapat mengurangi kebutuhan pemohon untuk datang ke rumah sakit pada tahap awal, penggunaan WhatsApp dan email masih terbatas sebagai media komunikasi dan pengiriman dokumen. Pemohon belum dapat memantau status permohonan secara mandiri melalui sistem, sehingga masih perlu menghubungi petugas untuk mengetahui perkembangan permohonan, seperti apakah permohonan telah diterima, sedang diverifikasi, memerlukan perbaikan, sedang diproses, atau telah selesai. Hal ini sejalan dengan penelitian (Rachmadiany et al., 2025) yang menunjukkan adanya permasalahan dalam efektivitas pelayanan pelepasan informasi melalui WhatsApp.

Sementara itu, pengajuan secara offline umumnya dilakukan oleh pemohon yang baru pertama kali mengajukan permohonan atau belum mengetahui alur dan persyaratan yang diperlukan. Pemohon perlu datang langsung ke bagian SKM untuk memperoleh penjelasan mengenai prosedur dan menyerahkan persyaratansesuai lembar persyaratan setiap jenis dokumen dan blanko permohonan yang tersedia di SKM (Gambar 1.2), dengan estimasi penyelesaian sekitar 5 hari kerja untuk asuransi dan sekitar 7 hari kerja untuk dokumen RSUD dan laporan operasi. Apabila terdapat persyaratan yang belum lengkap, pemohon perlu melengkapinya kembali Kondisi tersebut menunjukkan bahwa proses pengajuan secara offline masih memerlukan keterlibatan langsung dari pemohon dan petugas dalam setiap tahapannya. Kondisi tersebut juga didukung oleh penelitian (Fadilah et al., 2021) yang menunjukkan bahwa proses pelepasan informasi yang dilakukan secara manual belum berjalan secara optimal, efektif, dan efisien.



Gambar 1. 2 Lembar Persyaratan dan Blanko Permohonan

Selain permasalahan pada proses pengajuan, beberapa tahapan pengelolaan permohonan di bagian SKM juga masih dilakukan secara manual. Pada permohonan untuk keperluan asuransi, pemohon mengirimkan formulir dari pihak asuransi melalui WhatsApp dalam bentuk foto atau dokumen, kemudian petugas mencetak formulir tersebut dan mengisi data yang diperlukan berdasarkan informasi pada rekam medis secara manual dengan tulisan tangan. Selain itu, pada dokumen yang memerlukan tanda tangan dokter, petugas masih perlu meminta tanda tangan dokter secara satu per satu. Pencatatan penerimaan dan pengambilan dokumen juga masih menggunakan buku register, sedangkan pemantauan pengerjaan dilakukan menggunakan spreadsheet. Penggunaan beberapa media tersebut menyebabkan proses pengelolaan permohonan belum terintegrasi dalam satu sistem. Permasalahan terkait penggunaan pencatatan konvensional juga ditemukan dalam penelitian (Septiyani et al., 2024), yang membahas penggunaan buku ekspedisi manual dalam proses peminjaman dan pengembalian rekam medis serta perlunya dukungan sistem informasi untuk membantu pengelolaan pencatatan.

Meskipun demikian, digitalisasi proses pelepasan informasi tidak berarti seluruh tahapan pelayanan dapat dilakukan secara elektronik. Berdasarkan hasil

observasi, terdapat beberapa jenis dokumen dan tahapan yang masih memerlukan proses secara langsung. Untuk jenis permohonan tertentu, perlu menyerahkan formulir kepada bagian Tata Usaha (TU) untuk memperoleh disposisi. Selain itu, pada tahap pengambilan dokumen, pemohon masih perlu datang secara langsung karena terdapat proses verifikasi identitas, penyerahan dokumen, serta tanda tangan basah. Ketentuan tersebut berkaitan dengan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, khususnya Pasal 25 yang menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan bertanggung jawab terhadap penggunaan dokumen rekam medis oleh pihak yang tidak berhak, serta Pasal 26 yang mengatur bahwa isi rekam medis merupakan milik pasien dan penyampaiannya kepada pihak lain dilakukan dengan persetujuan pasien. Selain itu, Pasal 34 mengatur pihak yang dapat memberikan persetujuan dalam pembukaan isi rekam medis, termasuk keluarga terdekat dan dalam kondisi tertentu ahli waris. Hal tersebut juga sejalan dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang mewajibkan fasilitas pelayanan kesehatan menjaga keamanan, keutuhan, kerahasiaan, dan ketersediaan data dalam dokumen rekam medis. Oleh karena itu, pengambilan dokumen secara langsung tetap dipertahankan dalam proses pelayanan karena berkaitan dengan verifikasi pihak yang berhak menerima informasi dan keamanan dokumen rekam medis.

Berdasarkan permasalahan tersebut, diperlukan suatu rancangan desain interface sistem informasi pelepasan informasi rekam medis yang dapat disesuaikan dengan kebutuhan pengguna, baik pasien maupun petugas SKM. Namun rancangan sistem tidak diarahkan untuk menghilangkan seluruh proses pelayanan secara langsung, tetapi untuk membantu mendigitalisasi dan mengintegrasikan tahapan yang memungkinkan dilakukan secara elektronik, sementara tahapan yang memerlukan kehadiran pemohon tetap dilakukan sesuai prosedur yang berlaku. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Prototype*. Metode *Prototype* merupakan metode pengembangan perangkat lunak yang memungkinkan pembuatan rancangan awal sistem untuk menggambarkan kebutuhan dan konsep sistem sebelum dikembangkan lebih lanjut. Metode ini memungkinkan pengguna untuk memberikan masukan secara langsung terhadap rancangan yang dibuat,

sehingga proses perbaikan dan penyempurnaan dapat dilakukan berdasarkan kebutuhan pengguna (Fadila et al., 2024).

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum

Melakukan perancangan desain interface sistem pelepasan informasi rekam medis di RSUD R.T Notopuro Sidoarjo.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi masalah dan menganalisis kebutuhan dalam perancangan desain interface sistem pelepasan informasi medis di RSUD R.T Notopuro Sidoarjo.
2. Membuat rancangan sistem pelepasan informasi medis menggunakan Flowchart dan DFD Level 1.
3. Mendesain sistem pelepasan informasi rekam medis di RSUD R.T Notopuro Sidoarjo.
4. Mengevaluasi desain sistem pelepasan informasi rekam medis di RSUD R.T Notopuro Sidoarjo.

1.2.3 Manfaat

1. Bagi Peneliti

   Hasil laporan ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman peneliti serta menjadi sarana untuk menerapkan pengetahuan dan teori yang telah diperoleh selama perkuliahan dalam mengidentifikasi dan memberikan alternatif solusi terhadap permasalahan yang ditemukan di lapangan.
2. Bagi RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo

   Hasil perancangan desain interface sistem informasi pelepasan informasi rekam medis diharapkan dapat menjadi bahan masukan, pertimbangan, dan gambaran awal bagi RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo dalam pengembangan pelayanan pelepasan informasi rekam medis berbasis digital sesuai dengan kebutuhan pengguna.

3. Bagi Politeknik Negeri Jember

   Hasil laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan pembelajaran bagi mahasiswa Politeknik Negeri Jember, khususnya dalam bidang Manajemen Informasi Kesehatan, yang akan melaksanakan Praktik Kerja Lapang (PKL) maupun melakukan penelitian dan perancangan sistem informasi di masa mendatang.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi Magang

Kegiatan magang ini dilakukan di RSUD R.T Notopuro Sidoarjo, berada di jalan Mojopahit No. 667 telepon (031) 8960649 Fax. (031) 88943237, Sidowayah, Celep, Kec Sidoarjo, Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur, Kode pos 61215.

1.3.2 Waktu Magang

Pelaksanaan magang di RSUD R.T Notopuro dilaksanakan mulai tanggal 4 Agustus sampai dengan 24 Oktober 2026.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Sumber Data

a. Data Primer

   Data primer diperoleh melalui wawancara dan observasi langsung kepada petugas rekam medis yang bertugas dalam proses pelepasan informasi rekam medis di RSUD R T Notopuro Sisoarjo.

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, serta literatur dan jurnal yang mendukung perancangan sistem.

1.4.2 Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

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

b. Observasi

Observasi dilakukan secara langsung pada Instalasi Rekam Medik RSUD R.T. Notopuro Sisoarjo bagian SKM 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 berupa foto formulir permohonan pelepasan informasi rekam medis beserta persyaratan yang diperlukan dalam proses pengajuan. Sementara itu, format pencatatan pada buku ekspedisi dan spreadsheet yang digunakan petugas dalam mencatat permohonan, hingga penyelesaian permohonan didokumentasikan melalui pencatatan secara tertulis tanpa mengambil foto.

1.4.3 Metode Perancangan Sistem Informasi

Metode perancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *Prototype*. Menurut Pressman (2012), metode *Prototype* merupakan pendekatan pengembangan perangkat lunak yang diawali dengan pengumpulan kebutuhan pengguna, kemudian dilanjutkan dengan pembuatan rancangan awal yang dievaluasi dan dimodifikasi sesuai dengan kebutuhan pengguna. *Prototype* bukan merupakan produk akhir, melainkan rancangan yang dapat diperbaiki secara berulang berdasarkan masukan pengguna.

Metode *Prototype* dipilih karena memungkinkan adanya interaksi antara pengembang dan pengguna dalam menentukan kebutuhan sistem. Pengguna dapat memberikan masukan terhadap rancangan yang dibuat sehingga proses revisi dan penyempurnaan dapat dilakukan secara berkelanjutan sesuai dengan kebutuhan pengguna.

Tahapan metode *Prototype* menurut Pressman (2012) meliputi :

1. Komunikasi : Komunikasi antara developer dan customer mengenai tujuan pembuatan dari *software*, mengidentifikasi apakah kebutuhan diketahui.
2. Perencanaan Secara Cepat : Perancanaan cepat setelah terjalin komunikasi.
3. Modeling, *Quick Design* : Segera membuat model, dan quick design fokus pada gambaran dari segi software apakah visible menurut customer.
4. *Construction of Prototype* : *Quick design* menuntun pada pembuatan dari *prototype*.
5. *Deployment, Delivery & Feedback* : *Prototype* yang dikirimkan kemudian dievaluasi oleh customer, feedback digunakan untuk menyaring kebutuhan untuk *software*