BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan teknologi informasi telah membawa perubahan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, termasuk dalam pengelolaan rekam medis pasien. Rekam medis merupakan dokumen yang berisi data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis berfungsi sebagai sarana komunikasi antar tenaga kesehatan, sumber informasi untuk kesinambungan pelayanan, dasar administrasi dan pembiayaan, serta dokumen yang memiliki nilai hukum. Oleh karena itu, rekam medis harus dikelola secara lengkap, akurat, tepat waktu, aman, dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Kualitas informasi dalam rekam medis menjadi salah satu aspek penting karena dapat memengaruhi pemanfaatan informasi dalam pelayanan kesehatan (Menteri Kesehatan RI, 2022).

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna, meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif, termasuk pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Untuk mendukung penyelenggaraan pelayanan tersebut, diperlukan sistem pengelolaan informasi yang efektif, salah satunya melalui rekam medis elektronik (RME). Di Indonesia, penyelenggaraan RME diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Peraturan tersebut mencakup pengisian informasi klinis, pengolahan, penyimpanan, penjaminan mutu, hingga transfer isi rekam medis elektronik. Penyelenggaraan RME juga bertujuan menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data serta mendukung peningkatan mutu pelayanan Kesehatan (Menteri Kesehatan RI, 2022).

Penerapan RME tidak secara otomatis menjamin bahwa seluruh informasi yang terdokumentasi telah lengkap dan akurat. Data yang tercatat tetap perlu dievaluasi agar dapat digunakan sesuai kebutuhan pelayanan. Penelitian (Arie et al., 2024) mengenai kelengkapan dan keakuratan data rekam medis elektronik di Puskesmas X Surabaya menunjukkan bahwa rata-rata kelengkapan data pada pertengahan

tahun 2023 mencapai 90,71%, dengan kelengkapan pada indikator validasi dan pelaporan lebih rendah dibandingkan indikator identifikasi dan dokumentasi. Sementara itu, penelitian Poulos et al. (2021) mengenai kelengkapan daftar masalah pasien dalam sistem RME menemukan adanya kesenjangan antara informasi yang tercantum dalam catatan klinis dan informasi yang tercatat dalam daftar masalah terstruktur. Temuan tersebut memperlihatkan bahwa evaluasi dokumentasi RME tetap diperlukan untuk mengidentifikasi kesenjangan informasi dan mendukung peningkatan kualitas data rekam medis.

Salah satu kegiatan yang dapat dilakukan untuk memantau dan mengevaluasi mutu dokumentasi rekam medis adalah *review* rekam medis. *Review* rekam medis merupakan kegiatan penelaahan terhadap isi rekam medis berdasarkan kriteria atau instrumen yang telah ditetapkan untuk mengetahui kelengkapan, ketepatan waktu, dan kesesuaian dokumentasi pelayanan. Melalui kegiatan ini, kekurangan atau ketidaksesuaian dokumentasi dapat diidentifikasi dan dijadikan dasar untuk melakukan tindak lanjut perbaikan. Dengan demikian, *review* tidak hanya berfungsi untuk mengetahui jumlah rekam medis yang lengkap atau tidak lengkap, tetapi juga membantu menyediakan informasi untuk evaluasi dan peningkatan mutu pengelolaan rekam medis.

Pelaksanaan *review* rekam medis elektronik berkaitan dengan ketentuan penjaminan mutu dalam Pasal 23 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022. Ketentuan tersebut mengatur bahwa penjaminan mutu RME dilakukan secara internal melalui audit mutu secara berkala oleh tim reviu rekam medis yang dibentuk oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan pedoman RME (Menteri Kesehatan RI, 2022). Selain itu, kegiatan *review* juga berkaitan dengan Standar Akreditasi Rumah Sakit berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1596/2024, khususnya kelompok Manajemen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (MRMIK). Pada Standar MRMIK 12, evaluasi atau pengkajian rekam medis secara teratur menjadi bagian dari upaya peningkatan kinerja dan mutu pelayanan rumah sakit. Oleh karena itu, pelaksanaan *review* yang terstruktur diperlukan untuk mendukung evaluasi dokumentasi serta menyediakan dasar bagi tindak lanjut perbaikan mutu.

Seiring dengan peralihan dari rekam medis konvensional menuju RME, proses *review* juga perlu menyesuaikan dengan perkembangan sistem dan alur kerja yang berlaku. Berdasarkan hasil observasi pada unit filing di Instalasi Rekam Medis RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo, pencatatan rekam medis pasien telah diselenggarakan secara elektronik, sedangkan pengisian instrumen *review* sebelumnya masih menggunakan Google *Form* yang mengikuti struktur *review* rekam medis konvensional. Selain itu, belum tersedia sistem atau antarmuka khusus yang dirancang untuk mendukung pelaksanaan *review* rekam medis elektronik. Berdasarkan hasil wawancara awal dengan petugas *review*, kegiatan *review* belum berjalan sejak Januari 2026 karena petugas masih menunggu modul *review* baru yang disesuaikan dengan kondisi rekam medis yang saat ini hampir seluruhnya telah beralih ke bentuk elektronik.

Pada dasarnya, kegiatan *review* bertujuan memperoleh gambaran mengenai tingkat kelengkapan dokumentasi, mengidentifikasi kesenjangan antara kondisi rekam medis dan kriteria yang telah ditetapkan, serta menemukan permasalahan yang memerlukan tindak lanjut. Namun, tujuan tersebut belum dapat dicapai secara optimal karena instrumen dan media pengisian yang sebelumnya digunakan belum secara khusus disesuaikan dengan karakteristik dan kebutuhan *review* RME. Kondisi ini menunjukkan perlunya rancangan yang tidak hanya berfokus pada tampilan, tetapi juga memperhatikan penyajian informasi, tahapan penilaian, dan alur kerja petugas. Cahill et al. (2025), melalui tinjauan sistematis terhadap 32 penelitian, menjelaskan bahwa desain RME berkaitan dengan kemudahan penggunaan sistem dan keselamatan pengobatan. Aspek desain yang dibahas meliputi kemudahan pencarian informasi, pengisian data, penyesuaian sistem, panduan bagi pengguna, serta kesesuaian dengan alur kerja. Temuan tersebut mendukung pentingnya mempertimbangkan kebutuhan pengguna dalam perancangan antarmuka sistem informasi kesehatan.

Berdasarkan permasalahan tersebut, perancangan user interface sistem *review* rekam medis elektronik dilakukan untuk mendukung dan mempermudah proses *review* di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo. Perancangan ini mempertimbangkan kebutuhan petugas dalam menelusuri informasi pasien, melakukan penilaian

terhadap kelengkapan dokumentasi, dan melihat hasil *review* secara lebih terstruktur. Selain itu, rancangan memperhatikan konteks penjaminan mutu RME dan Standar MRMIK 12 sebagai landasan pelaksanaan evaluasi rekam medis. Petugas tetap memiliki peran penting sebagai evaluator karena penilaian terhadap dokumentasi membutuhkan pertimbangan berdasarkan kriteria *review* yang berlaku. Adapun rancangan yang dihasilkan merupakan usulan desain awal, sehingga penetapan dan pengesahan instrumen *review* tetap perlu disesuaikan dengan kebijakan serta kebutuhan rumah sakit.

Metode yang digunakan dalam perancangan ini adalah *User Centered Design* (UCD), yaitu pendekatan perancangan yang menempatkan pengguna sebagai fokus utama dengan mempertimbangkan kebutuhan, karakteristik, dan konteks penggunaannya. Ray et al. (2024) menjelaskan bahwa UCD merupakan proses terstruktur dan iteratif yang melibatkan kebutuhan pengguna, konteks klinis, serta umpan balik pengguna selama proses perancangan dan pengembangan. Tahapan UCD dalam penelitian ini meliputi *Specify the Context of Use*, *Specify User and Organization Requirements*, *Create Design Solutions*, dan *Evaluate Design Against User Requirements*. Tahapan tersebut digunakan untuk memahami kondisi penggunaan sistem, mengidentifikasi kebutuhan petugas, menghasilkan solusi desain, serta mengevaluasi kesesuaian rancangan dengan kebutuhan pengguna. Desain dibuat dalam bentuk prototipe menggunakan Figma dan belum berupa sistem yang diimplementasikan atau terintegrasi dengan RME rumah sakit.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, peneliti tertarik untuk mengangkat judul "Perancangan Desain Interface Sistem *Review* Rekam Medis Elektronik Menggunakan Metode *User Centered Design* (UCD) di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo". Perancangan ini diharapkan dapat menjadi gambaran awal dan masukan bagi rumah sakit dalam pengembangan sistem *review* rekam medis elektronik yang lebih terstruktur serta sesuai dengan kebutuhan pengguna dan perkembangan penerapan RME.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Melakukan perancangan desain interface sistem *review* rekam medis elektronik menggunakan metode *User Centered Design* (UCD) di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

a. Mengidentifikasi konteks penggunaan sistem *review* rekam medis elektronik berdasarkan aspek *Specify the Context of Use* di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo
b. Mengidentifikasi kebutuhan pengguna dan organisasi dalam perancangan *interface* sistem *review* rekam medis berdasarkan aspek *Specify User and Organization Requirements* di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo
c. Merancang *interface* sistem *review* rekam medis berdasarkan aspek *Create Design of Solutions* di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo
d. Mengevaluasi hasil rancangan *interface* sistem *review* rekam medis berdasarkan aspek *Evaluate Design Against User Requirements* di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo

1.2.3 Manfaat Magang

a. Bagi RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo

   Laporan ini diharapkan dapat menjadi saran dan masukan bagi RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo untuk pembuatan desain sistem *review* rekam medis yang terdigitalisasi sehingga bisa mempermudah petugas dalam melakukan analisis kelengkapan dan ketepatan rekam medis.
b. Bagi Politeknik Negeri Jember

   Laporan ini dapat menambah referensi dalam kegiatan pembelajaran rekam medis program studi Manajemen Informasi Kesehatan Politeknik Negeri Jember.
c. Bagi Peneliti

   Laporan ini bertujuan untuk menerapkan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan dengan fokus pada perancangan desain sistem *review* rekam

medis serta untuk memperoleh pengalaman dan wawasan baru dalam pengelolaan rekam medis.

1.3 Lokasi dan Waktu

Lokasi praktik kerja lapang dilakukan di di RSUD R. T. Notopuro Sidoarjo, beralamat di Jl. Mojopahit No. 667 Kelurahan Celep, Kecamatan Sidoarjo, Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur 61215. Kegiatan praktik kerja lapang ini dilaksanakan selama 3 bulan dari tanggal 3 Agustus 2026 sampai 24 Oktober 2026, dimulai hari Senin sampai Sabtu. Mulai pukul 07.00-14.00 WIB pada hari Senin-Kamis, hari Jumat mulai pukul 07.00-11.30 WIB, dan hari Sabtu mulai pukul 07.00-12.30 WIB.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Metode Perancangan

Metode perancangan desain interface sistem *review* rekam medis elektronik di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo ini menggunakan metode UCD (*User Centered Design*). Metode UCD (*User Centered Design*) merupakan suatu metode dalam perancangan sistem secara dua arah yang memiliki tujuan untuk membuat sebuah perangkat lunak atau sebuah sistem yang fokus terhadap pengguna (Darmawan et al., 2023). *Metode User Centered Design* (UCD) digunakan dalam penyusunan laporan ini karena setiap permasalahan yang dihadapi oleh pengguna dapat diselesaikan melalui pendekatan tersebut. Hasil dari laporan ini berupa rancangan prototype desain sistem berbasis web yang ditujukan untuk membantu dan meringankan beban kerja petugas dalam proses *review* rekam medis.

1.4.2 Sumber Data

a. Data Primer

   Data primer merupakan data yang langsung diberikan kepada pengumpul data oleh responden. Data primer didapatkan melalui pelaksanaan wawancara terhadap subjek penelitian yaitu petugas *review* rekam medis.

1.4.3 Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Dalam proses perancangan desain peneliti akan melakukan wawancara kepada petugas yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan *review* rekam medis. Tujuan wawancara ini adalah untuk menggali informasi mendalam mengenai proses pelaksanaan *review* rekam medis, kendala yang dihadapi, serta kebutuhan pengguna terhadap sistem yang akan dirancang dan didesain.

b. Observasi

Selain wawancara, peneliti juga melakukan observasi secara langsung terhadap proses pelaksanaan *review* rekam medis yang dilakukan oleh petugas. Observasi bertujuan untuk mengetahui alur pelaksanaan *review*, tahapan pemeriksaan kelengkapan rekam medis, instrumen yang digunakan, serta kondisi dan kendala yang ditemukan selama proses *review*. Hasil observasi digunakan sebagai data pendukung untuk mengidentifikasi kebutuhan pengguna dan organisasi dalam perancangan *interface* sistem *review* rekam medis elektronik.