BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun, 2009). Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan tersebut, rumah sakit menghasilkan berbagai informasi yang berkaitan dengan pelayanan pasien, salah satunya adalah rekam medis. Rekam medis merupakan berkas yang berisi data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan kesehatan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis memiliki peranan penting dalam pelayanan kesehatan karena menjadi sumber informasi mengenai riwayat pelayanan pasien serta mendukung pengelolaan informasi di fasilitas pelayanan kesehatan(Prilian Ayu Minarni et al., 2024)

RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo merupakan Rumah Sakit Umum Pemerintah Kelas A Pendidikan yang berada di bawah naungan Pemerintah Daerah Kabupaten Sidoarjo. Sebagai rumah sakit kelas A pendidikan, RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo menyelenggarakan berbagai pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Pelaksanaan pelayanan tersebut melibatkan berbagai tenaga kesehatan dan tenaga nonkesehatan serta didukung oleh berbagai unit pelayanan yang saling berkoordinasi dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, RSUD R.T. Notopuro mengelola berkas rekam medis sebagai sumber informasi pelayanan pasien yang perlu dijaga ketersediaan dan keamanannya. Seiring dengan perkembangan teknologi informasi di bidang kesehatan, pengelolaan rekam medis mengalami perubahan dari sistem manual berbasis kertas menuju rekam medis elektronik (RME). Peralihan tersebut dilakukan sebagai bagian

dari upaya digitalisasi pengelolaan informasi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Abdar & Suryani, 2024). Perubahan tersebut didukung dengan adanya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang mengatur penyelenggaraan rekam medis secara elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan. Penerapan rekam medis elektronik diharapkan dapat mendukung pengelolaan data dan informasi kesehatan secara lebih terintegrasi serta memudahkan penyediaan informasi yang dibutuhkan dalam pelayanan kesehatan.

Penerapan rekam medis elektronik (RME) tidak serta-merta menghilangkan penggunaan berkas rekam medis fisik. Berkas rekam medis yang berasal dari pelayanan sebelum penerapan RME masih tersimpan dalam bentuk fisik dan perlu dikelola agar tetap terjaga keamanan serta ketersediaan informasinya. Pengelolaan berkas tersebut menjadi penting karena penyimpanan dalam bentuk fisik dapat berisiko mengalami kerusakan maupun kehilangan, terutama pada berkas yang telah m4emasuki masa retensi. Retensi rekam medis merupakan kegiatan pengurangan rekam medis dari rak penyimpanan dengan menentukan jangka waktu penyimpanan berdasarkan nilai kegunaan rekam medis (Cahayati et al., 2022). Hasil dari kegiatan retensi dapat berupa rekam medis inaktif, yaitu berkas yang sudah tidak digunakan secara aktif dalam pelayanan pasien tetapi masih perlu disimpan dan dikelola sesuai ketentuan yang berlaku (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Salah satu kegiatan yang dapat dilakukan terhadap rekam medis inaktif adalah alih media, yaitu proses mengubah berkas rekam medis dari bentuk hardcopy menjadi bentuk digital menggunakan scanner (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Pelaksanaan alih media dapat mendukung pengurangan kebutuhan ruang penyimpanan dan mempermudah pengelolaan berkas rekam medis secara digital (Nurcahyati et al., 2021).

Berdasarkan hasil pengamatan di Instalasi Rekam Medis, diketahui bahwa kegiatan alih media rekam medis rawat inap dan rawat jalan yang telah memasuki masa retensi belum dilakukan secara langsung oleh petugas rekam medis di rumah sakit. Pelaksanaan alih media masih dilakukan oleh vendor atau pihak ketiga yang ditugaskan untuk melakukan proses alih media terhadap berkas rekam medis yang telah ditentukan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kegiatan alih media di Instalasi Rekam Medis masih melibatkan pihak eksternal dalam proses digitalisasi berkas rekam medis. Dalam pelaksanaannya, kegiatan alih media perlu didukung dengan pengelolaan dan sistem yang sesuai agar proses digitalisasi dapat berjalan secara terarah dan mendukung pengelolaan rekam medis secara elektronik (Napitupulu et al., 2025).



Gambar 1. 1 Kondisi Berkas Rekam Medis

Dari hasil observasi yang di lakukan, masih ditemukan berkas rekam medis dengan kunjungan mulai dari tahun 2014 yang masih tersimpan dalam bentuk fisik dan dikelompokkan dalam jumlah yang cukup banyak. Keberadaan berkas fisik tersebut menunjukkan bahwa pengelolaan rekam medis konvensional masih menjadi bagian dari kegiatan pengelolaan arsip rekam medis di rumah sakit.



Gambar 1. 2 Alat Penunjang Proses Alih Media

Gambar 1.2 menunjukkan bahwa Instalasi Rekam Medis telah memiliki fasilitas scanner yang memadai untuk menunjang proses alih media rekam medis. Ketersediaan fasilitas scanner tersebut dapat digunakan untuk melakukan pemindaian berkas rekam medis dari bentuk fisik menjadi dokumen digital.

Selain itu, berdasarkan data yang diperoleh di Instalasi Rekam Medis RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo, diketahui bahwa kegiatan alih media telah dilakukan pada berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap. Pada berkas rekam medis rawat inap, kegiatan alih media dilakukan melalui beberapa kelompok pengerjaan, yaitu PT. SAI, lemburan, dan Jobdish. Berkas yang dikerjakan berasal dari beberapa tahun dengan jumlah berkas yang berbeda pada setiap kelompok pengerjaan. Sementara itu, pada berkas rawat jalan juga terdapat data pengerjaan alih media dengan jumlah berkas yang cukup besar. Adanya perbedaan kelompok pengerjaan, tahun berkas, serta jumlah berkas tersebut menunjukkan bahwa data alih media yang dikelola cukup beragam**.** Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kegiatan alih media di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo mencakup lebih dari satu jenis rekam medis sehingga diperlukan pengelolaan yang dapat mendukung pencatatan, pemantauan, dan penelusuran proses alih media secara lebih terstruktur. Data berkas rekam medis yang berkaitan dengan kegiatan pengerjaan alih media tersebut dapat dilihat pada Tabel 1.1.

Tabel 1.1 Data Berkas Rekam Media yang telah di Alih Media

No	Jenis Rekam Medis	Kelompok Pengerjaan	Tahun	Jumlah Berkas
1	Rawat Jalan	Pengerjaan Vendor	≥ 2013	44.402
2	Rawat Inap	PT. SAI 2023	2008	2
3	Rawat Inap	PT. SAI 2023	2009	13
4	Rawat Inap	PT. SAI 2023	2010	25
5	Rawat Inap	PT. SAI 2023	2011	104
6	Rawat Inap	PT. SAI 2023	2012	153
7	Rawat Inap	PT. SAI 2023	2013	2.755
8	Rawat Inap	Lemburan 2020	2012	3.678
9	Rawat Inap	Lemburan 2020	2013	17.846
10	Rawat Inap	PT. SAI 2022	2013	1.038
11	Rawat Inap	PT. SAI 2024 Semester III	2012	217
12	Rawat Inap	PT. SAI 2024 Semester III	2013	2.874
13	Rawat Inap	PT. SAI 2024 Semester IV	2012	377
14	Rawat Inap	PT. SAI 2024 Semester IV	2013	2.922
15	Rawat Inap	T. SAI 2024 Semester IV	2014	7.800
16	Rawat Inap	Jobdish Lt3 2024	2013	1.650
17	Rawat Inap	Jobdish Lt3 2024	2014	3.900
18	Rawat Inap	Lembur Resq 2025	2014	601
19	Rawat Inap	SAI Juli 2026	2014	3.250

Berdasarkan Tabel 1.1, dapat diketahui bahwa kegiatan alih media di Instalasi Rekam Medis mencakup berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap. Pada berkas rawat inap, kegiatan alih media dilakukan oleh vendor dan petugas rekam medis. Berdasarkan data yang tercatat, pengerjaan oleh vendor yang dikelompokkan dalam kegiatan SAI menghasilkan sebanyak 21.530 berkas, sedangkan pengerjaan yang dilakukan oleh petugas rekam medis melalui kegiatan lemburan dan *Jobdish* menghasilkan sebanyak 27.675 berkas. Dengan demikian, jumlah berkas rawat inap yang dikerjakan oleh petugas rekam medis lebih banyak dibandingkan dengan pengerjaan

oleh vendor, dengan selisih sebanyak 6.145 berkas. Sementara itu, berkas rawat jalan sebanyak 44.402 berkas disajikan sebagai kelompok tersendiri dan tidak termasuk dalam perbandingan pengerjaan alih media rawat inap.

NO.	JENIS ARSIP	JANGKA WAKTU SIMPAN		KETERANGAN
		AKTIF	INAKTIF	
	j. Berkas Retensi Rekam Medis 1) Retensi Rawat Inap a) Lembar Masuk Keluar RS b) Lembar Resume c) Laporan Operasi d) Lembar Cap Kaki Bayi e) Informasi *Concent* 2) Retensi Rawat Jalan	5 Tahun	2 Tahun	Musnah

Gambar 1. 3 Jadwal Retensi Arsip (JRA) Rekam Medis Kabupaten Sidoarjo

Dalam pengelolaan rekam medis, Instalasi Rekam Medis RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo mengacu pada Jadwal Retensi Arsip (JRA) Kabupaten Sidoarjo dalam menentukan masa retensi berkas rekam medis. Jadwal Retensi Arsip (JRA) Kabupaten Sidoarjo digunakan sebagai acuan mengenai masa penyimpanan dan pengelolaan berkas rekam medis yang menjadi pedoman bagi Instalasi Rekam Medis. Oleh karena itu, informasi tahun pada berkas rekam medis menjadi salah satu hal yang penting dalam proses identifikasi dan pengelompokan berkas yang telah memasuki masa retensi untuk selanjutnya dilakukan pengelolaan lebih lanjut, termasuk proses alih media.

Pada pelaksanaan alih media oleh vendor, berkas rekam medis yang telah dipindai tersimpan dalam bentuk file PDF. Selain file hasil pemindaian, terdapat data rekapitulasi pengerjaan yang disimpan dalam format Microsoft Excel. Data rekapitulasi tersebut memuat informasi terkait berkas rekam medis, seperti nomor rekam medis, nama pasien, jenis kelamin, usia, alamat, tanggal keluar rumah sakit, diagnosis, nomor kardus, nama file, dan jumlah halaman. Data tersebut digunakan sebagai informasi pendukung untuk mengetahui berkas rekam medis yang telah dilakukan alih media.

Dalam perancangan sistem informasi, desain interface menjadi salah satu hal yang perlu diperhatikan karena berkaitan dengan interaksi antara

pengguna dan sistem. Dalam perancangan sistem informasi, desain interface merupakan bagian yang perlu diperhatikan karena berkaitan dengan interaksi pengguna dengan sistem. Menurut (Pressman & Maxim, 2019), pengalaman pengguna (*user experience*) merupakan salah satu aspek yang diperhatikan dalam pengembangan perangkat lunak. Oleh karena itu, perancangan desain interface perlu memperhatikan kebutuhan pengguna, termasuk tampilan informasi, fitur yang disediakan, dan alur penggunaan sistem.

Berdasarkan permasalahan tersebut, penulis tertarik untuk melakukan perancangan desain interface sistem alih media di Instalasi Rekam Medis. Sistem yang dirancang memiliki beberapa fitur yang dapat mendukung pengelolaan kegiatan alih media rekam medis, seperti pengelolaan data berkas, pencatatan proses alih media, penyimpanan hasil alih media, pemantauan status pengerjaan, dan laporan kegiatan alih media. Dengan adanya rancangan sistem tersebut, petugas diharapkan dapat melakukan pencatatan, pemantauan, dan penelusuran data alih media secara lebih terstruktur. Hasil pemindaian berkas rekam medis dapat disimpan dan dikelola melalui sistem sehingga informasi terkait berkas rekam medis lebih mudah ditemukan dan dipantau. Perancangan desain *interface* sistem alih media di Instalasi Rekam Medis RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo menggunakan metode Prototype, yaitu metode perancangan sistem yang memungkinkan pengguna memberikan masukan terhadap rancangan awal sehingga desain dapat disesuaikan dengan kebutuhan pengguna.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Melakukan perancangan desain interface sistem alih media rekam medis yang dapat mendukung proses alih media di Instalasi Rekam Medis.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

1. Mengidentifikasi permasalahan dan menganalisis kebutuhan pengguna sebagai dasar perancangan desain interface sistem alih media rekam medis di Instalasi Rekam Medis RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo.
2. Menyusun rancangan awal sistem pelepasan informasi medis berdasarkan kebutuhan pengguna menggunakan Flowchart dan Data Flow Diagram (DFD).
3. Membuat rancangan desain interface sistem alih media rekam medis di Instalasi Rekam Medis RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo.
4. Melakukan pengujian dan evaluasi terhadap rancangan desain interface sistem alih media rekam medis di Instalasi Rekam Medis RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo.

1.2.3 Manfaat Magang

a. Bagi Mahasiswa
   1) Menambah wawasan dan pengetahuan mengenai pelaksanaan kegiatan alih media rekam medis di Instalasi Rekam Medis RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo.
   2) Menerapkan teori mengenai manajemen rekam medis dan informasi kesehatan serta perancangan sistem informasi yang telah dipelajari selama perkuliahan.
   3) Meningkatkan kemampuan dalam mengidentifikasi permasalahan dan kebutuhan dalam pengelolaan rekam medis di rumah sakit.

b. Bagi Politeknik Negeri Jember
   1) Menambah studi literatur dan bahan kajian di Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan.
   2) Memperkuat kerja sama dan hubungan kerjasama antar institusi pendidikan dan rumah sakit dalam pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan.
   3) Menjadi bahan evaluasi untuk pengembangan kurikulum agar sesuai dengan kebutuhan kompetensi di dunia kerja, khususnya bidang pengelolaan informasi kesehatan.

c. Bagi Rumah Sakit

1) Menjadi bahan masukan bagi rumah sakit dalam pengembangan sistem alih media rekam medis sesuai dengan kebutuhan pengguna.
2) Memberikan gambaran rancangan interface yang dapat mendukung pengelolaan kegiatan alih media rekam medis.
3) Membantu rumah sakit dalam mengidentifikasi kebutuhan sistem sebagai dasar pengembangan sistem alih media rekam medis.

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

Waktu magang dilakukan di RSUD R.T Notopuro Sidoarjo yang kegiatannya dilakukan mulai 03 Agustus sampai dengan 24 Oktober 2026.

1.4 Metode Pelaksanaan

Pada penelitian ini, metode yang digunakan yaitu Prototype untuk merancang desain interface sistem alih media rekam medis di Instalasi Rekam Medis RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo.

1.4.1 Jenis Penelitian

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari sumber data oleh peneliti (Sugiyono, 2019). Dalam penelitian ini, data primer diperoleh melalui observasi dan wawancara secara langsung kepada petugas yang berkaitan dengan proses alih media rekam medis di Instalasi Rekam Medis RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo.. Data yang diperoleh meliputi proses alih media, permasalahan yang terjadi, serta

kebutuhan pengguna dalam perancangan desain interface sistem alih media rekam medis.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung dari sumber data, seperti melalui berkas atau pihak lain (Sugiyono, 2019). Dalam penelitian ini, data sekunder berupa hasil alih media dari pihak ketiga, screenshot output Excel hasil alih media, serta berkas dan data pendukung lainnya yang berkaitan dengan proses alih media rekam medis di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo.

1.4.2 Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini terdiri dari petugas yang berkaitan dengan kegiatan alih media rekam medis serta berkas rekam medis yang digunakan dalam kegiatan alih media di Instalasi Rekam Medis RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo. Informasi yang diperoleh dari petugas digunakan untuk mengetahui kondisi dan proses alih media yang berjalan serta kebutuhan pengguna sebagai dasar dalam perancangan desain interface sistem alih media rekam medis. Berkas rekam medis dan data hasil alih media digunakan untuk mengetahui informasi yang diperlukan dalam proses alih media dan menjadi bahan pendukung dalam perancangan desain interface sistem.

1.4.3 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

1) Observasi

Observasi dilakukan dengan mengamati kondisi kegiatan alih media rekam medis yang terdapat di Instalasi Rekam Medis. Observasi meliputi ketersediaan sarana yang digunakan dalam kegiatan alih media, seperti mesin scan, serta kondisi berkas rekam medis dan hasil alih media yang tersedia sebagai bahan dalam perancangan desain interface sistem.

2) Wawancara

Wawancara dilakukan secara langsung kepada petugas yang berkaitan dengan kegiatan alih media rekam medis di Instalasi Rekam Medis. Wawancara dilakukan untuk memperoleh informasi mengenai pelaksanaan alih media, kendala yang dihadapi, serta kebutuhan pengguna terhadap sistem alih media rekam medis.

3) Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan dengan mengumpulkan bukti berupa foto dan data yang berkaitan dengan kegiatan alih media rekam medis, seperti foto mesin scan dan screenshot output Excel hasil alih media dari pihak ketiga. Dokumentasi digunakan sebagai bahan pendukung dalam proses perancangan desain interface sistem.

1.4.4 Metode Perancangan Desain

Metode yang digunakan dalam perancangan desain interface sistem alih media rekam medis di Instalasi Rekam Medis RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo adalah metode Prototype. Metode Prototype merupakan metode perancangan sistem yang memungkinkan pengembang membuat gambaran awal sistem berdasarkan kebutuhan pengguna, kemudian melakukan evaluasi dan perbaikan terhadap rancangan sesuai dengan masukan pengguna (Rose Handayani et al., 2024). Prototype dapat digunakan sebagai gambaran awal mengenai alur, tampilan, dan fitur sistem yang akan dirancang. Melalui metode ini, kebutuhan pengguna dapat diketahui dengan lebih jelas dan rancangan dapat disesuaikan berdasarkan masukan yang diberikan oleh pengguna.

Beberapa keuntungan penerapan metode Prototype dalam perancangan desain *interface* sistem alih media rekam medis antara lain:

a. Pengguna atau petugas terkait dapat terlibat secara langsung dalam proses identifikasi kebutuhan dan evaluasi rancangan sistem.

b. Pengguna atau petugas terkait dapat terlibat secara langsung dalam proses identifikasi kebutuhan dan evaluasi rancangan sistem.
c. Kebutuhan sistem dapat disesuaikan dengan kondisi di lapangan, khususnya kebutuhan dalam pencatatan, pemantauan, dan penelusuran kegiatan alih media rekam medis.

Model Prototype yang digunakan dalam perancangan desain interface sistem alih media rekam medis di Instalasi Rekam Medis RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo memungkinkan petugas terkait untuk melihat gambaran awal sistem sebelum dikembangkan lebih lanjut. Rancangan yang dibuat dapat disesuaikan berdasarkan kebutuhan pengguna, terutama dalam pengelolaan data berkas, pencatatan proses alih media, pemantauan status pengerjaan, penyimpanan hasil alih media, dan penyusunan laporan. Menurut Handayani et al. (2024), proses pengembangan menggunakan metode Prototype dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Tahapan Prototyping.

   Pada tahap ini dilakukan pembuatan rancangan awal sistem berdasarkan kebutuhan yang telah diperoleh. Rancangan meliputi alur sistem, struktur menu, fitur, dan desain interface sistem alih media rekam medis. Desain interface dibuat menggunakan Figma untuk memberikan gambaran visual mengenai tampilan dan alur sistem yang akan digunakan oleh petugas.

2. Tahapan Evaluasi Prototype.

   Pada tahap ini prototype yang telah dibuat dievaluasi oleh pengguna atau petugas terkait untuk mengetahui kesesuaian rancangan dengan kebutuhan pengelolaan alih media rekam medis. Masukan dari pengguna digunakan sebagai dasar untuk melakukan perbaikan terhadap rancangan, baik pada bagian tampilan, alur, maupun fitur sistem. Proses evaluasi dilakukan sampai diperoleh rancangan yang sesuai dengan kebutuhan pengguna.