BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, rumah sakit membutuhkan pengelolaan rekam medis sebagai salah satu bagian penting dalam mendukung pelayanan kepada pasien. Rekam medis merupakan dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Penyelenggaraan rumah sakit diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2026.

Rekam medis tidak hanya digunakan sebagai dokumentasi pelayanan pasien, tetapi juga menjadi sumber data yang dapat diolah menjadi informasi. Dalam penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik, salah satu kegiatan pengolahan informasi rekam medis adalah pengkodean. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022, pengolahan informasi Rekam Medis Elektronik terdiri atas pengkodean, pelaporan, dan penganalisisan. Pengkodean merupakan kegiatan pemberian kode klasifikasi klinis sesuai dengan klasifikasi internasional penyakit dan tindakan medis yang berlaku.

Kegiatan coding rekam medis membutuhkan proses pengerjaan yang teratur agar data yang telah dilakukan coding maupun data yang masih dalam proses dapat diketahui oleh petugas. Pemanfaatan sistem informasi dalam kegiatan pengolahan rekam medis dapat membantu petugas dalam memperoleh informasi dan mengelola data secara lebih terstruktur. Hal tersebut sejalan dengan tujuan penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik, yaitu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan serta menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data rekam medis.

Rumah Sakit Panti Rapih merupakan salah satu rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan menggunakan sistem informasi dalam mendukung kegiatan pengelolaan data rekam medis. Salah satu kegiatan pengolahan data rekam medis dilakukan pada bagian Olah Data, termasuk

kegiatan coding rekam medis rawat jalan. Dalam Pelaksanaan kegiatan tersebut, petugas melakukan coding terhadap data rekam medis rawat jalan yang tersedia pada sistem. Berdasarkan hasil observasi pada bagian Olah Data Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Panti Rapih, telah tersedia data selesai dilakukan coding yang dapat diketahui melalui penanda warna pink pada sistem.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas, pembagian pekerjaan coding antarpetugas dilakukan melalui koordinasi antarpetugas. Petugas dapat menentukan bagian data yang akan dikerjakan, misalnya mengambil data dari bagian atas, tengah, maupun bawah daftar. Petugas juga saling menanyakan data yang sedang dikerjakan untuk menghindari pengerjaan data yang sama. Namun, pada sistem yang digunakan belum terdapat penanda khusus yang menunjukkan bahwa suatu data sedang dalam proses pengerjaan oleh petugas tertentu. Dengan demikian, informasi mengenai data yang sudah selesai dan data yang belum dilakukan coding telah tersedia, sedangkan informasi mengenai data yang sedang dikerjakan masih diketahui melalui koordinasi antarpetugas.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa diperlukan informasi status pengerjaan coding yang dapat membedakan antara data yang belum dikerjakan, sedang dikerjakan, dan telah selesai dikerjakan. Adanya informasi status tersebut diharapkan dapat membantu petugas mengetahui data yang sedang dikerjakan oleh petugas lain tanpa hanya mengandalkan koordinasi secara langsung. Rancangan interface dapat digunakan sebagai gambaran dalam penyajian status pengerjaan coding secara lebih terstruktur, termasuk informasi petugas yang sedang mengerjakan data tersebut.

Seiring dengan perkembangan teknologi informasi, pemanfaatan sistem informasi dalam bidang kesehatan dapat mendukung pengelolaan data dan informasi secara lebih terstruktur. Dalam penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik, sistem elektronik juga digunakan untuk mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, menyimpan, dan menampilkan informasi elektronik. Oleh karena itu, rancangan interface yang menampilkan

status pengerjaan coding dapat menjadi salah satu gambaran pengembangan tampilan sistem untuk mendukung proses koordinasi dan pemantauan pekerjaan coding rekam medis rawat jalan.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penulis tertarik menyusun laporan dengan judul "Perancangan *Desain Interface* Monitoring Status Pengerjaan Coding Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta." Perancangan ini diharapkan dapat menjadi gambaran bagi rumah sakit dalam menyediakan tampilan informasi status pengerjaan coding yang meliputi data yang belum dikerjakan, sedang dikerjakan, dan telah selesai dikerjakan, sehingga informasi mengenai proses pengerjaan coding dapat terlihat secara lebih terstruktur.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Membuat *desain interface* monitoring status pengerjaan coding rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

1. Mengidentifikasi permasalahan dan kebutuhan informasi dalam monitoring status pengerjaan coding rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.
2. Melakukan *desain Interface* monitoring status pengerjaan coding rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

1.2.3 Manfaat Magang

1. Manfaat Bagi Rumah Sakit Panti Rapih

   Hasil kegiatan ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan referensi dalam pengembangan tampilan sistem yang dapat membantu petugas dalam mengetahui status pengerjaan coding rekam medis rawat jalan, khususnya data yang belum dikerjakan, sedang dikerjakan, dan telah selesai dikerjakan.
2. Manfaat Bagi Politeknik Negeri Jember

   Hasil kegiatan ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam kegiatan pembelajaran mengenai perancangan *desain interface* dan pengelolaan

informasi rekam medis pada Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan Politeknik Negeri Jember.

3. Manfaat Bagi Mahasiswa

   Menambah pengetahuan dan pengalaman penulis dalam mengidentifikasi kebutuhan informasi serta melakukan perancangan *desain interface* yang berkaitan dengan kegiatan coding rekam medis rawat jalan.

1.3 Lokasi dan Waktu Magang

1.3.1 Lokasi Magang

Kegiatan praktek kerja lapang dilaksanakan di Rumah Sakit Panti Rapih yang terletak di Jalan Cik Ditiro 30A, Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta.

1.3.2 Waktu Magang

Pelaksanaan magang di Rumah Sakit Panti Rapih mulai dari tanggal 03 Agustus - 24 Oktober 2026 yang berlangsung selama 12 minggu. Waktu kerja mengikuti jam kerja pegawai Rumah Sakit Panti rapih yaitu;

a. Instalasi Rekam Medik
   Hari Senin – Sabtu : pukul 06.55 – 14.00
b. Instalasi Diklat
   Hari Senin – Jumat : pukul 07.30 – 16.00
c. Instalasi Sumber Daya Manusia (SDM)
   Hari Senin – Jumat : pukul 07.30 – 16.00
d. Instalasi Komite Keperawatan
   Hari Senin – Jumat : pukul 07.30 – 15.30
e. Instalasi Penjaminan Pembiayaan
   Hari Senin – Sabtu : pukul 07.00 – 14.00

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Metode

Metode penyusunan laporan yang digunakan dalam kegiatan perancangan *desain interface* monitoring status pengerjaan coding rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta adalah metode

kualitatif. Menurut (Anto et al., 2024) menjelaskan bahwa metode kualitatif digunakan untuk meneliti kondisi objek yang alamiah dengan peneliti sebagai instrumen utama, sedangkan pengumpulan data dapat dilakukan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi.

Metode kualitatif dalam kegiatan ini digunakan untuk memperoleh informasi mengenai kondisi sistem dan proses pengerjaan coding rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi terhadap penggunaan sistem pada bagian Olah Data Rekam Medis Rawat Jalan dan wawancara dengan petugas terkait proses pengerjaan coding serta kebutuhan informasi dalam monitoring status pengerjaan. Hasil observasi dan wawancara kemudian digunakan untuk mengidentifikasi kebutuhan informasi sebagai dasar dalam melakukan perancangan *desain interface* monitoring status pengerjaan coding yang meliputi data yang belum dikerjakan, sedang dikerjakan, dan telah selesai dikerjakan.

1.4.2 Sumber Data

a. Data Primer

Sumber data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari sumber pertama yang memberikan informasi terkait objek yang dikaji. Menurut (Hardani et al., 2020), data primer, dan teknik pengumpulan data lebih banyak pada observasi berperan serta *(participan observation),* wawancara mendalam *(in depth interview)*, dan dokumentasi. Data primer dalam kegiatan ini diperoleh secara langsung dari petugas pada bagian Olah Data Rekam Medis Rawat Jalan Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta melalui observasi dan wawancara. Data yang diperoleh meliputi informasi mengenai proses pengerjaan coding, penggunaan sistem dalam kegiatan coding, informasi status coding yang telah tersedia, serta kebutuhan informasi mengenai data yang sedang dalam proses pengerjaan.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari sumber yang telah tersedia sebelumnya dan digunakan sebagai data pendukung dalam kegiatan

penyusunan laporan. Menurut Sugiyono (2022), data sekunder merupakan sumber data yang tidak memberikan data secara langsung kepada pengumpul data, tetapi dapat diperoleh melalui orang lain atau dokumen. Data sekunder dalam kegiatan ini diperoleh melalui dokumen, peraturan yang berkaitan dengan penyelenggaraan rekam medis, serta sumber pustaka yang mendukung pembahasan mengenai rekam medis, Rekam Medis Elektronik, coding, dan perancangan *desain interface.* Data sekunder tersebut digunakan sebagai pendukung dalam memahami objek kegiatan dan menyusun laporan perancangan *desain interface* monitoring status pengerjaan coding rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

1.4.3 Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui tanya jawab antara pengumpul data dengan narasumber atau informan untuk memperoleh informasi yang berkaitan dengan objek yang dikaji. Menurut (Sinaga, 2023), wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti maupun memperoleh informasi yang lebih mendalam dari responden. Pada kegiatan ini, wawancara dilakukan dengan petugas pada bagian Olah Data Rekam Medis Rawat Jalan Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. Wawancara dilakukan untuk memperoleh informasi mengenai proses pengerjaan coding, pembagian pekerjaan antarpetugas, penggunaan sistem, serta kebutuhan informasi dalam monitoring status pengerjaan coding.

b. Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan melakukan pengamatan secara langsung terhadap objek atau kegiatan yang menjadi fokus kajian. Menurut (Sari et al., 2025), metode observasi merupakan salah satu cara untuk mempelajari atau mengkaji perilaku nonverbal. Pada kegiatan ini, observasi dilakukan dengan mengamati

penggunaan sistem pada bagian Olah Data Rekam Medis Rawat Jalan Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta, khususnya pada proses pengerjaan dan pemantauan coding. Observasi dilakukan untuk mengetahui kondisi sistem yang digunakan, informasi status coding yang tersedia, serta proses petugas dalam mengetahui data yang belum dikerjakan, sedang dikerjakan, dan telah selesai dikerjakan.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data melalui dokumen atau catatan yang berkaitan dengan objek yang dikaji. Menurut Sugiyono (2022), dokumentasi dapat berupa tulisan, gambar, atau karya-karya yang dapat digunakan sebagai sumber data pendukung. Pada kegiatan ini, dokumentasi dilakukan dengan mengumpulkan data atau dokumen pendukung yang berkaitan dengan sistem olah data dan kegiatan coding rekam medis rawat jalan. Dokumentasi juga digunakan untuk mendukung hasil observasi dan wawancara, termasuk dokumentasi tampilan sistem yang berkaitan dengan proses monitoring pengerjaan coding. Data dokumentasi tersebut digunakan sebagai bahan pendukung dalam mengidentifikasi kebutuhan informasi dan melakukan perancangan *desain interface* monitoring status pengerjaan coding.

1.4.4 Analisa Data

Analisis data dalam kegiatan ini menggunakan analisis kualitatif. Analisis data kualitatif dilakukan terhadap data yang diperoleh melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi untuk memahami kondisi sistem serta kebutuhan informasi dalam kegiatan coding rekam medis rawat jalan. Menurut Sugiyono (2022), analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus-menerus sampai data yang diperoleh dianggap cukup. Analisis data dalam kegiatan ini digunakan untuk mengidentifikasi kondisi penggunaan sistem, proses pengerjaan coding, serta kebutuhan informasi dalam monitoring status pengerjaan coding sebagai dasar dalam melakukan perancangan *desain interface.*

Pengolahan dan analisis data dalam kegiatan ini dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

a. Pengumpulan Data

Tahap pengumpulan data dilakukan dengan memperoleh informasi melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi pada bagian Olah Data Rekam Medis Rawat Jalan Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. Data yang dikumpulkan berkaitan dengan proses pengerjaan coding, penggunaan sistem, informasi status coding yang telah tersedia, serta kebutuhan informasi petugas dalam mengetahui data yang sedang dikerjakan.

b. Reduksi Data

Tahap reduksi data dilakukan dengan memilih dan memfokuskan data yang relevan dengan tujuan kegiatan. Data hasil observasi dan wawancara yang berkaitan dengan proses pengerjaan coding, status pengerjaan, koordinasi antarpetugas, serta kebutuhan informasi dalam monitoring coding dipilih untuk digunakan dalam proses analisis. Data yang tidak berkaitan dengan fokus perancangan interface tidak digunakan dalam pembahasan.

c. Penyajian Data

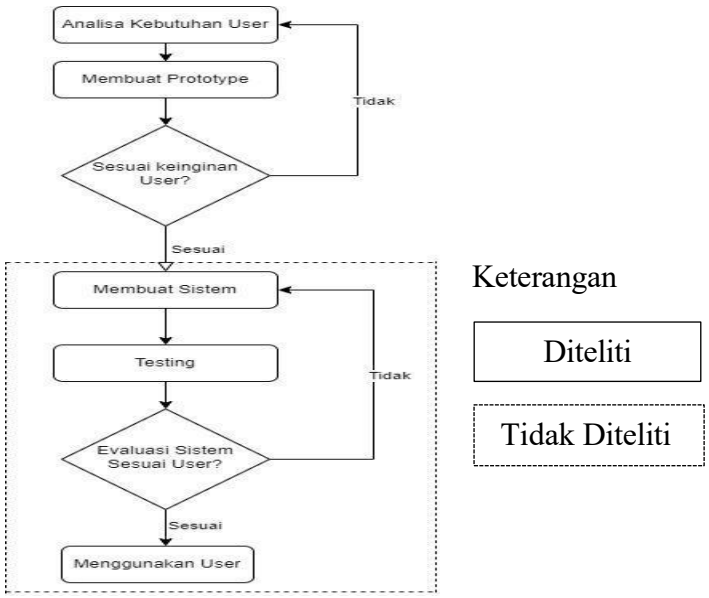
Data yang telah dipilih kemudian disajikan dalam bentuk uraian deskriptif untuk menggambarkan kondisi sistem dan proses pengerjaan coding rekam medis rawat jalan. Penyajian data mencakup informasi mengenai data yang belum dikerjakan, data yang telah selesai dikerjakan, serta kondisi data yang sedang dalam proses pengerjaan oleh petugas.

d. Penarikan Kesimpulan

Tahap penarikan kesimpulan dilakukan berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi yang telah dianalisis. Kesimpulan digunakan untuk menentukan kebutuhan informasi yang perlu ditampilkan dalam monitoring status pengerjaan coding. Hasil identifikasi tersebut kemudian menjadi dasar dalam melakukan perancangan *desain interface* yang menampilkan status data yang belum dikerjakan, sedang dikerjakan, dan telah selesai dikerjakan serta informasi petugas yang sedang mengerjakan data tersebut.

1.4.5 Metode Perancangan Sistem Informasi

Metode perancangan *desain interface* menggunakan *prototype*. Metode *prototype* merupakan metode perancangan sistem yang memungkinkan dibuatnya gambaran awal sistem berdasarkan kebutuhan pengguna. Metode *prototype* digunakan agar dapat menerima perubahan-perubahan dalam rangka menyempurnakan rancangan sehingga pada akhirnya dapat menghasilkan sistem informasi yang dapat diterima dan memberikan gambaran bagaimana penggunaan sistem tersebut kepada pengguna (Kholili et al., 2022).



Gambar 1.1 Alur Metode Penelitian

Adapun penjelasan dari gambar diatas yaitu :

a. Analisis kebutuhan

Tahap ini merupakan tahap awal sebelum dilakukan perancangan, yaitu mengidentifikasi kebutuhan dalam pembuatan *desain interface* monitoring status pengerjaan coding rekam medis rawat jalan. Identifikasi kebutuhan dilakukan melalui observasi dan wawancara langsung dengan petugas Olah Data sebagai pengguna sistem untuk mengetahui proses pengerjaan coding, pembagian pekerjaan antarpetugas, serta informasi yang dibutuhkan dalam mengetahui status pengerjaan coding.

b. Membuat *Prototype*

Merancang *desain interface* monitoring status pengerjaan coding rekam medis rawat jalan berdasarkan hasil analisis kebutuhan. *Desain interface* menampilkan status pengerjaan coding, yaitu belum dikerjakan, sedang dikerjakan, dan selesai, serta informasi petugas yang sedang dan selesai mengerjakan coding. Pada tahap ini perancangan tidak sampai pada tahap pengkodean atau implementasi sistem.