BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah adalah intitusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes, 2009). Pengertian Rumah Sakit Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

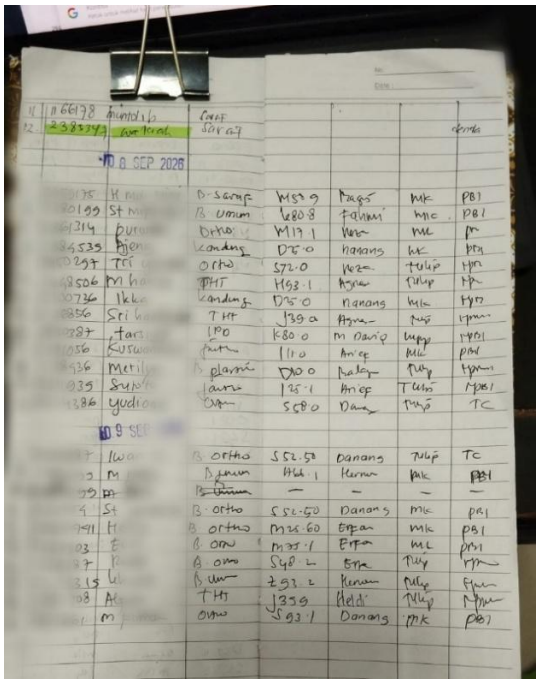
Rekam medis adalah sebuah dokumen yang berisi catatan mengenai informasi pasien secara lengkap seperti identitas pasien, riwayat penyakit, hasil pemeriksaan, diagnosis, serta tindakan medis yang dilakukan atau diberikan oleh tenaga kesehatan, rekam medis yang baik adalah rekam medis yang memudahkan, mempercepat serta memberikan efisiensi kepada pekerjaan tenaga kesehatan. Berdasarkan peraturan menteri kesehatan nomer 24 tahun 2022 mewajibkan seluruh fasilitas kesehatan untuk menggunakan serta menerapkan sistem rekam medis elektronik dalam pelayanan dan pengelolaan data pasien termasuk pendaftaran rawat jalan. Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik. Seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik sesuai dengan ketentuan dalam Peraturan Menteri ini paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023. (Kementrian kesehatan, 2022).

Upaya Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat (Kementrian Indonesia, 2025)

RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo adalah salah satu rumah sakit rujukan tipe A pada daerah jawa timur serta merupakan rumah sakit yang terus berusaha untuk meningkatkan kualitas pelayanan pasien dengan cara menggunakan teknologi informasi di seluruh unit pelayanan nya, salah satunya yaitu dengan menerapkan

sistem rekam medis elektronik. Pada RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo sudah memiliki sistem rekam medis elektronik nya sendiri yang dikembangkan oleh pihak internal rumah sakit yaitu REMICS dan EHR, sistem informasi elektronik ini diterapkan dengan tujuan mempercepat administrasi, meningkatkan interopabilitas data kesehatan dan data pasien serta memudahkan akses informasi medis bagi seluruh tenaga kesehatan yang ada pada RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo.

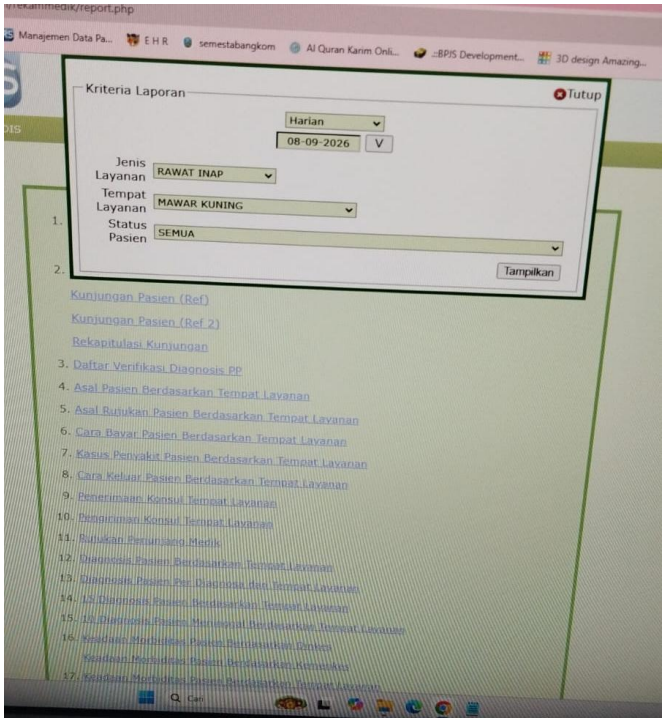
Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan, diketahui pada bagian admisi rajal masih terdapat penggunaan kertas yaitu pada pencatatan data pasien admisi rajal yang masih menggunakan buku folio, terdapat juga seluruh form yang digunakan untuk pelayanan yang masih menggunakan kertas, petugas menggunakan kertas dan sistem elektronik yaitu SIMRS secara bersamaan untuk melakukan kegiatan pelayanan admisi rajal. Berikut tampilan dari buku folio yang digunakan pada admisi rawat jalan untuk pencatatan rekapan harian :



Gambar 1. 1 Buku Folio Kertas Rekapan Harian Admisi rajal

Pada gambar 1.1 terlihat bahwa petugas masih menulis manual data pasien yang digunakan untuk laporan harian menggunakan buku folio, petugas melakukan rekapan secara manual dengan menulis di buku folio kertas dikarenakan pada

SIMRS yang digunakan belum menyediakan format data yang dibutuhkan dan sesuai untuk pelaporan harian admisi rawat jalan.



Gambar 1. 2 Tampilan Kriteria Laporan SIMRS

Terlihat pada gambar 1.2 adalah tampilan SIMRS yang terdapat fitur untuk mengunduh data kunjungan pasien dengan kriteria harian, tanggal pasien mendaftar, dan jenis layanan sebagai laporan, tetapi fitur tersebut dikelompokkan hanya berdasarkan ruangan saja dan tidak ada pilihan khusus untuk pasien yang mendaftar pada admisi rawat jalan, sedangkan petugas membutuhkan fitur khusus untuk pasien yang mendaftar pada admisi rawat jalan dan format laporan yang sesuai kebutuhan untuk laporan harian admisi rawat jalan.

Hal tersebut kurang sesuai dengan regulasi yang berlaku yaitu (Permenkes 24 Tahun, 2022) “Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik”. Selain itu hal tersebut juga tidak sejalan dengan teori (Meilani et al., 2025) “Keberhasilan implementasi RME terbukti meningkatkan efektivitas kerja pada unit rekam medis, mengoptimalkan mutu pelayanan kesehatan di klinik, meningkatkan kepuasan pengguna, mendukung manajemen kasus pasien, dan memfasilitasi kolaborasi antar profesional kesehatan. RME juga

memberikan dampak positif dalam mengurangi waktu tunggu pelayanan, meningkatkan kesinambungan perawatan, menghindari duplikasi pemeriksaan, dan meningkatkan efisiensi pelayanan. Dengan demikian, implementasi RME memberikan manfaat signifikan dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang lebih efisien, berkualitas, dan terkoordinasi",

Selain itu hal tersebut juga kurang sejalan dengan prinsip rumah sakit itu sendiri yaitu terus berusaha untuk meningkatkan kualitas pelayanan pasien dengan cara menggunakan teknologi informasi di seluruh unit pelayanan nya, salah satunya yaitu dengan menerapkan sistem rekam medis elektronik, perlu diketahui rumah sakit sudah menerapkan sistem elektronik dalam pelayanan nya dalam waktu yang sangat lama dari awal terbentuk REMICS hingga saat ini menjadi EHR tetapi untuk bagian admisi rajal masih belum secara penuh merasakan hal tersebut, maka dari itu hal tersebut perlu menjadi perhatian agar prinsip yang diterapkan oleh rumah sakit bisa berjalan dengan baik, serta dapat berdampak baik juga nantinya untuk kegiatan admisi rajal tersebut, kegiatan admisi rajal yang dilakukan sekarang juga memiliki beberapa kekurangan seperti kurang cepat, kurang efisien, dan kurang terintegrasi karena masih terdapat penggunaan kertas, seharusnya kegiatan admisi rajal sudah dilakukan dengan sistem elektronik secara penuh sehingga sesuai dengan prinsip yang diterapkan oleh rumah sakit serta terciptanya pelayanan yang semakin baik kedepannnya.

Berdasarkan permasalahan tersebut, diperlukan suatu sistem yang dirancang khusus untuk mendukung pelaksanaan rekapan harian admisi rawat jalan agar lebih cepat, efisien, serta aman, sesuai dengan teori (Nursetiawati & Gunawan, 2021) "Sistem informasi saat ini menjadi kebutuhan wajib bagi perusahaan atau instansi-instansi untuk mengelola data sehingga dapat memberikan informasi secara cepat dan akurat". Penerapan rekam medis elektronik (EMR) di sektor kesehatan menjadi salah satu inovasi teknologi yang berpotensi meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Penerapan EMR dapat meningkatkan akurasi dokumentasi, mempercepat akses ke data pasien, dan mendukung efisiensi tenaga medis (Yuana Wangsa Putri et al., 2024). Sistem ini dirancang sedemikian rupa sehingga dapat menghasilkan *user interface* yang sangat *user friendly* dan memudahkan

pekerjaan petugas dalam melakukan kegiatan rekapan harian admisi rawat jalan. Dengan adanya sistem rekapan harian rawat jalan ini petugas dapat melihat pasien terdaftar per hari secara online, melakukan pendaftaran pasien, dan mengunduh data pendaftaran pasien dalam satu platform, mengurangi waktu tunggu pasien, serta menghasilkan laporan dengan format yang sesuai kebutuhan petugas admisi rawat jalan.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Membuat rancangan desain *user interface* sistem rekapan harian admisi rajal di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

a. Melakukan komunikasi dan menganalisis kebutuhan pengguna yaitu petugas admisi rajal dalam perancangan desain *interface* sistem rekapan harian admisi rajal di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo.
b. Menentukan rencana tentang konsep awal rancangan sistem berdasarkan hasil komunikasi dan kebutuhan pengguna
c. Membuat rancangan desain *user interface* rekapan harian admisi rajal untuk menghasilkan sebuah hasil desain sistem sesuai kebutuhan pengguna yaitu petugas admisi rajal.
d. Mendapatkan *feedback* dari pengguna mengenai tampilan desain *interface* sistem rekapan harian admisi rawat jalan di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo.
e. Menyesuaikan dan memperbaiki rancangan sistem sesuai *feedback* dari pengguna

1.2.3 Manfaat Magang

a. Bagi Mahasiswa

   Dapat menambah ilmu pengetahuan dalam penyelenggaraan instalasi rekam medis secara umum serta wawasan mengenai rekapan harian secara khusus dan dapat dijadikan pengalaman saat menghadapi dunia kerja.

b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk perpustakaan Politeknik Negeri Jember, Khususnya pada program studi Manajemen Informasi Kesehatan.

c. Bagi Rumah Sakit

Bisa menjadi solusi terhadap permasalahan petugas dalam melakukan proses rekapan harian di RSUD R.T Notopuro Sidoarjo.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi

Kegiatan magang ini dilakukan di RSUD R. T. Notopuro Sidoarjo, yang berlokasi di Jl. Mojopahit No. 667 Kelurahan Celep, Kecamatan Sidoarjo, Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur 61215.

1.3.2 Waktu

Kegiatan magang/PKL ini dilaksanakan selama 3 bulan dari tanggal 03 Agustus 2026 sampai 24 oktober 2026, dimulai hari senin sampai sabtu. Jam kerja kegiatan magang/PKL pada hari senin-kamis yaitu mulai pukul 07.00-14.00 WIB, 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 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan metode perancangan *prototype. Prototype* adalah bagian pertama dari sistem perangkat lunak yang digunakan untuk menampilkan rancangan, meguji alternatif desain, serta menindaklanjuti masukan aksi dan memberikan kemungkinan solisi dalam mengidentifikasi kebutuhan proses *prototyping* membantu memverifikasi persyaratan sistem, sedangkan pada langkah perancangan sistem *prototype* dapat membatu mensurvei solusi dari antarmuka yang dirancang. Model *prototype* berfungsi untuk mengintegrasikan ketidakpahaman pengguna untuk pengembangan perangkat lunak (Nurwana et al., 2022). Dengan metode ini, pengembang akan membuat rancangan awal sistem berdasarkan kebutuhan pengguna. Setelah itu, rancangan tersebut akan ditunjukkan kepada pengguna untuk mendapatkan masukan dan saran perbaikan. Dari hasil

masukan tersebut, rancangan akan diperbaiki dan dikembangkan lagi sampai pengguna merasa puas dengan hasilnya. Berikut merupakan Tahapan Metode *Prototype* Menurut (Pressman, 2012) :

1. Komunikasi

   Pada tahap ini, dilakukan identifikasi masalah dan kebutuhan sistem melalui komunikasi yang intensif dengan pengguna.
2. Perencanaan cepat

   Perencanaan secara cepat berfokus pada representasi semua aspek perangkat lunak yang terlihat oleh pengguna akhir seperti rancangan antarmuka pengguna dalam bentuk desain tampilan
3. Permodelan perancangan secara cepat.

   Pemodelan menggunakan Diagram seperti flowchart, Use Case Diagram, Activity Diagram, Sequence Diagram, dan Class Diagram
4. Pembentukan *prototype*

   Pada tahap ini dibuat prototype yang mewakili sistem yang akan dibangun.
5. Penyerahan sistem ke pelanggan, pengiriman dan umpan balik

   Pada tahap ini dilakukan evaluasi terhadap prototype yang telah dibangun dengan pengguna.

Menurut (Syarif & Risdiansyah, 2024) manfaat dilakukannya *prototyping* adalah sebagai berikut

1. Menciptakan replika sistem yang akan berjalan, memungkinkan masukan dari pengguna untuk meningkatkan sistem.
2. Memperkuat kesiapan pengguna untuk menerima perubahan sistem seiring berjalannya pengembangan prorotipe hingga hasil akhir yang akan digunakan.
3. Prorotype dapat disesuaikan selama proses pengembangan, memungkinkan pengguna melacak kemajuan secara *real time*.
4. Menghemat sumber daya dan waktu dengan menciptakan produk yang lebih baik yang memenuhi kebutuhan pengguna.

Maka dari itu penulis ingin menggunakan metode *prototype* ini untuk merancang desain sistem rekapan harian admisi rawat jalan di RSUD R.T Notopuro Sidoarjo. Metode *prototype* dipilih dalam pengembangan sistem ini karena pendekatannya yang memungkinkan perancangan dan pengujian secara iteratif, yang sangat berguna untuk mengakomodasi kebutuhan pengguna yang dinamis. Dengan metode ini penulis menggunakan pendekatan untuk membuat rancangan dengan cepat dan bertahap sehingga dapat dengan segera dievaluasi kelebihan dan kekurangan dari prototype yang dirancang tersebut kepada calon pengguna atau klien (Kamal et al., 2023). Hal ini membantu untuk mendeteksi dan mengidentifikasi masalah sejak dini, sehingga memungkinkan perbaikan lebih cepat dan lebih tepat sasaran.

Selain itu, metode *prototype* juga memungkinkan fleksibilitas dalam merespons perubahan persyaratan pengguna. Pendekatan ini memberikan kesempatan untuk melakukan penyesuaian pada sistem yang sedang dibangun tanpa perlu merombak seluruh desain. Dengan demikian, penggunaan metode *prototype* dapat mengurangi risiko ketidakcocokan antara sistem yang dibangun dengan harapan pengguna. Metode ini juga efektif dalam mempercepat proses pengembangan sistem karena memungkinkan interaksi langsung dengan pengguna akhir sepanjang proses pembangunan, yang mengarah pada pemahaman yang lebih baik mengenai kebutuhan mereka. Oleh karena itu, penerapan metode *prototype* diharapkan dapat menghasilkan sistem yang lebih sesuai dengan harapan pengguna dan lebih cepat selesai.

1.4.2 Sumber Data

Sumber data yang didapatkan untuk penelitian ini adalah data primer melalui petugas admisi rajal, penulis bertanya secara langsung kepada pengguna tentang kebutuhan nya dalam menjalankan kegiatan admisi rajal, sehingga diketahui kebutuhan pengguna tersebut dan penulis mendapatkan data primer.

1.4.3 Teknik Pengumpulan Data

Terdapat tiga tahapan pengumpulan data yang penulis lakukan dalam melakukan perancangan, terdiri dari :

1. Observasi

Dilakukan ketika penulis melakukan pelayanan pada admisi rajal sesuai jadwal pkl/magang yang telah dibagi, penulis terlebih dahulu mengamati bagaimana sistem kerja petugas admisi rajal lalu akhirnya penulis menemukan suatu temuan yaitu petugas yang masih menggunakan buku kertas folio dalam kegiatan admisi rajal.

2. Wawancara

   Wawancara yang penulis lakukan dengan tanya jawab secara spontan kepada petugas admisi rajal ketika penulis menemukan suatu temuan, selanjutnya penulis menggunakan metode wawancara dengan membuat pedoman wawancara serta menanyakan pertanyaan sesuai pada pedoman wawancara kepada informan.

3. Dokumentasi

   Penulis mendokumentasikan temuan yang penulis temukan seperti buku kertas folio yang digunakan petugas dalam kegiatan admisi rajal dan fitur penarikan laporan rekapan pada SIMRS yang dikelompokkan berdasarkan ruangan nya saja untuk memperkuat latar belakang.