

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Saat ini teknologi informasi berkembang pesat di Indonesia serta memengaruhi berbagai sektor dan aspek yang ada dalam kehidupan. Perkembangan teknologi informasi menggantikan beberapa teknologi konvensional menjadi teknologi modern. Satu diantara sektor yang dipengaruhi yaitu sektor kesehatan. Indonesia mulai menerapkan teknologi informasi pada pelayanan kesehatan untuk memudahkan pemberi dan penerima pelayanan kesehatan, berkembangnya teknologi informasi di rumah sakit dapat membantu meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

Kegiatan yang perlu dilakukan rumah sakit dengan adanya teknologi informasi diantaranya dengan mengoptimalkan sistem informasi untuk mendapatkan informasi yang akurat dan cepat. Rekam medis elektronik merupakan bukti pemanfaatan teknologi informasi dalam bidang kesehatan dengan harapan lebih efektif dan efisien dalam melakukan pengelolaan rekam medis. Sistem rekam medis elektronik dapat mengurangi kesalahan pada manusia (*human error*) dalam melakukan pekerjaannya dan dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada setiap pasien yang berobat ke rumah sakit (Jamil *et al.*, 2020).

Pengolahan informasi rekam medis elektronik yaitu terdiri atas pengkodean, pelaporan, dan penganalisisan. Penganalisisan yang dimaksud

dilakukan terhadap data rekam medis elektronik secara kuantitatif dan kualitatif (Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022). Analisis kuantitatif dan kualitatif dilakukan agar rekam medis lengkap dan akurat dalam pengisiannya sehingga dapat digunakan sebagai bahan penentu pengambilan keputusan serta sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan melalui analisis kuantitatif dan kualitatif rekam medis serta sesuai standar akreditasi rumah sakit, sebagai bagian peningkatan kinerja, rumah sakit secara teratur melakukan penilaian terhadap isi dan kelengkapan berkas rekam medis pasien (Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1128 Tahun 2022).

Analisis kuantitatif merupakan telaah/*review* bagian tertentu dari rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus yang berkaitan dengan pencatatan rekam medis (Sudra dalam Rahmawati, 2023), sedangkan analisis kualitatif merupakan analisis pengisian rekam medis yang berkaitan dengan kekonsistenan dan isinya merupakan bukti bahwa rekam medis tersebut akurat dan lengkap (Ritonga, Hasibuan and Putri, 2023). Rekam medis yang lengkap, dapat diperoleh informasi-informasi yang dapat digunakan untuk berbagai keperluan diantaranya adalah sebagai bahan pembuktian dalam perkara hukum, bahan penelitian dan pendidikan, serta dapat digunakan sebagai alat untuk analisis dan evaluasi terhadap mutu pelayanan yang diberikan oleh pelayanan kesehatan (Nisa, 2021).

Kegiatan analisis rekam medis elektronik tetap perlu dilaksanakan. Penelitian Suryadi dan Apriana (2017) RSUD Karanganyar kegiatan

analisis kuantitatif dokumen rekam medis rawat inap, maupun rawat jalan dilakukan dengan cara konvensional, terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaannya, yaitu belum ada *check list* untuk mengetahui ketidaklengkapan dokumen rekam medis sehingga belum menghasilkan *output* laporan-laporan yang digunakan untuk menilai kelengkapan rekam medis, sehingga dibutuhkan sebuah sistem informasi untuk mengendalikan informasi yang terkait.

Penelitian Rahajeng dan Maryam (2021) Puskesmas Pajang Kota Surakarta dalam pengolahan analisis kuantitatif dokumen rekam medis masih menggunakan cara konvensional dengan meneliti satu per satu dokumen rekam medis untuk dicek kelengkapannya. Masalah yang muncul dalam mengecek kelengkapan yaitu adanya formulir yang sering terlewat sehingga tidak dicek kelengkapannya dan banyaknya kertas karena catatan ketidaklengkapan sehingga menghambat kinerja karena memerlukan waktu yang cukup lama, maka diperlukannya sistem informasi untuk mempermudah pelaksanaan analisis kuantitatif.

Berdasarkan penelitian Suryadi dan Apriana, serta Rahajeng dan Maryam memanfaatkan teknologi informasi dalam melakukan analisis kuantitatif dan kualitatif dapat memudahkan petugas rekam medis dalam melakukan analisis rekam medis. Hal tersebut bisa diimplementasikan dengan membuat aplikasi perangkat lunak untuk melakukan analisis rekam medis. Sesuai dengan kompetensi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) menurut Peraturan Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi

Birokrasi RI Nomor 30 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perakam Medis dan Angka Kreditnya Pasal 8 mengatur bahwa perekam medis melakukan perancangan tampilan analisis kuantitatif dan kualitatif rekam medis secara elektronik

Perancangan tampilan desain aplikasi atau desain *user interface* termasuk unsur yang paling penting dari sebuah sistem. *User interface* bisa diartikan sebagai penghubung antara pengguna dengan sebuah sistem operasi. Oleh karena itu perancangan *user interface* harus dibuat sebaik mungkin (Achmadi dalam Adhiazni, 2020).

RS Tk III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta merupakan fasilitas kesehatan tingkat dua milik Tentara Nasional Indonesia Angkatan Darat (TNI AD) Kota Yogyakarta dan termasuk rumah sakit tipe C. Berdasarkan studi pendahuluan pada 29 September 2023 di Instalasi Rekam Medis RS Tk III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta diketahui belum dilaksanakannya analisis rekam medis semenjak diterapkannya rekam medis elektronik rawat inap pada bulan Agustus 2023 karena tim Informasi Teknologi (IT) internal yang melakukan pengembangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) tidak menyediakan menu/fitur untuk melakukan analisis rekam medis elektronik. Tidak dilaksanakannya analisis rekam medis elektronik berakibat pada ketidaklengkapan isi rekam medis yang dapat menyebabkan turunnya mutu pelayanan kesehatan di RS Tk III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Perancangan Desain *User Interface* Aplikasi Analisis Rekam Medis Elektronik Rawat Inap di RS Tk III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta”. Penelitian ini mengembangkan desain *user interface* sistem yang mudah digunakan oleh pengguna dan dengan desain yang menarik, hasil analisis otomatis berupa persentase kelengkapan dan ketidaklengkapan serta fitur hasil laporan yang dapat dicetak secara berkala dan penelitian ini akan dilakukan sampai dengan tahap uji penerimaan desain *user interface* menggunakan kuesioner *System Usability Scale* (SUS) dengan hasil skor harus lebih dari 70 agar termasuk ke dalam kategori “*Acceptable*” atau diterima (Brooke dalam Ashari and Muharram, 2022).

Penelitian ini diharapkan dapat mempermudah petugas rekam medis dalam melakukan analisis kuantitatif dan kualitatif pada rekam medis elektronik yang diharapkan juga desain *user interface* dapat dikembangkan menjadi aplikasi yang terintegrasi dengan sistem informasi manajemen rumah sakit dan untuk mengimplementasikan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik yang mewajibkan fasilitas pelayanan kesehatan menyelenggarakan pelayanan rekam medis elektronik dan melaksanakan analisis rekam medis secara analisis kuantitatif dan kualitatif.

B. Rumusan Masalah

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022 dan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1128 Tahun 2022 mengatur perlunya kegiatan analisis rekam medis elektronik. Instalasi Rekam Medis di RS Tk III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta diketahui belum melaksanakan analisis rekam medis semenjak diterapkannya rekam medis elektronik rawat inap pada bulan Agustus 2023 karena tim IT internal yang melakukan pengembangan SIMRS tidak menyediakan menu/fitur untuk melakukan analisis rekam medis elektronik. Tidak dilaksanakannya analisis rekam medis elektronik berakibat pada ketidaklengkapan isi rekam medis yang dapat menyebabkan turunnya mutu pelayanan kesehatan. Memanfaatkan teknologi informasi di dalam kegiatan analisis rekam medis dapat menghasilkan informasi yang akurat dan cepat. Berdasarkan latar belakang masalah, maka dapat disusun rumusan masalah sebagai berikut, “Bagaimana Perancangan Desain *User Interface* Aplikasi Analisis Rekam Medis Elektronik Rawat Inap di RS Tk III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Dihasilkannya perancangan desain *user interface* aplikasi analisis rekam medis elektronik rawat inap dengan berbagai macam

fitur yang mudah dipahami bagi petugas rekam medis di RS Tk III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus:
 - a. Mengetahui permasalahan dan kebutuhan *user* dalam perancangan desain *user interface* aplikasi analisis rekam medis elektronik rawat inap di RS Tk III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta.
 - b. Melakukan perancangan desain *user interface* aplikasi analisis rekam medis elektronik.
 - c. Melakukan uji coba penerimaan dari hasil perancangan desain *user interface* aplikasi analisis rekam medis elektronik menggunakan kuesioner *System Usability Scale* (SUS).

D. Ruang Lingkup

1. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2023-Mei 2024.

2. Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Rekam Medis RS Tk III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta yang beralamat di Jl. Juwadi Nomor 19. Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta, Indonesia.

3. Lingkup Materi

Materi penelitian ini terkait Sistem Informasi Kesehatan di Rumah Sakit.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis:

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi mengenai proses analisis kuantitatif dan kualitatif pada rekam medis elektronik.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber informasi bagi peneliti selanjutnya.
- c. Penelitian ini mengimplementasikan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022 terkait pelaksanaan analisis kuantitatif dan kualitatif pada rekam medis elektronik.

2. Manfaat Praktis:

- a. Bagi RS Tk III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan, media referensi, dan sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

- b. Bagi Petugas Rekam Medis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar pengembangan aplikasi analisis rekam medis elektronik sehingga dari aplikasi tersebut dapat memudahkan petugas dalam melakukan analisis rekam medis elektronik secara akurat dan cepat.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian “Perancangan Desain *User Interface* Aplikasi Analisis Rekam Medis Elektronik Rawat Inap di RS Tk III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta” belum pernah dilakukan sebelumnya. Adapun beberapa penelitian yang hampir serupa pernah dilakukan diantaranya sebagai berikut:

Tabel 1. Tabel Keaslian Penelitian.

No	Peneliti, judul, dan tahun penyusunan	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Perancangan Desain <i>Interface System Informasi Rawat Inap</i> di RS Universitas Airlangga Surabaya. (Kholili, Nuraini and Prananingtias, 2022)	Metode <i>prototype</i> dengan metode pengumpulan data wawancara, observasi, dan dokumentasi.	Desain <i>user interface</i> sistem informasi <i>bed management</i> yang disesuaikan dengan kebutuhan pengguna.	Membuat perancangan desain <i>user interface</i> an desain <i>user interface</i> dan dengan metode <i>prototype</i> .	Desain aplikasi, tempat, dan waktu penelitian.
2	Perancangan Sistem Informasi Kelengkapan Rekam Medis Rawat Jalan Dengan Metode V-Model (Syahidin and Hidayati, 2021)	Metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif dan metode pengembangan perangkat lunak V-Model.	Sistem Informasi Kelengkapan Rekam Medis Rawat Jalan.	Meneliti kebutuhan pengguna analisis kelengkapan rekam medis.	Metode penelitian an, tempat, dan waktu penelitian.

No	Peneliti, judul, dan tahun penyusunan	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
3	Sistem Informasi Analisis Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Secara Kuantitatif di Puskesmas Pajang Kota Surakarta. (Rahajeng and Maryam, 2021)	Metode <i>waterfall</i> dan dalam pengumpulan data menggunakan metode observasi, wawancara, dan studi pustaka.	Sistem informasi analisis dokumen rekam medis rawat jalan.	Meneliti kebutuhan pengguna aplikasi analisis kelengkapan rekam medis.	Desain <i>user interface</i> , metode penelitian, tempat dan waktu penelitian.
4	Perancangan Sistem Informasi Analisis Kuantitatif Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Bahayangkara Kota Bengkulu. (Widiya, Syahidin and Setiatin, 2021)	Metode penelitian kuantitatif dan metode <i>waterfall</i> dalam pengembangan perangkat lunak	Sistem informasi analisis kuantitatif rekam medis rawat inap	Merancang sistem untuk melakukan analisis kuantitatif rekam medis	Desain <i>user interface</i> , tempat dan waktu penelitian.
5	Penerapan Metode <i>Prototype</i> Sistem Informasi Peminjaman Ruang Meeting. (Sudradjat, 2021)	Metode <i>prototype</i>	Desain <i>user interface</i> sistem informasi minjaman ruang <i>meeting</i>	Menggunakan metode pengembangan sistem yang sama, yaitu metode <i>prototype</i>	Desain <i>user interface</i> aplikasi yang dibuat, tempat dan waktu penelitian.