

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak dari setiap warga yang didapatkan dari negara dengan menyelenggarakan pelayanan kesehatan bermutu. Mutu pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan dengan memanfaatkan teknologi informasi di bidang kesehatan karena digitalisasi kesehatan dapat membantu memastikan bahwa setiap penerima layanan kesehatan mendapatkan pelayanan maksimal. *World Health Organization* (WHO) mengungkapkan bahwa digitalisasi kesehatan merupakan kunci transformasi sistem kesehatan untuk memperkuat layanan kesehatan, mendorong upaya promotif, dan pencegahan penyakit melalui edukasi kesehatan yang merata, serta pengembangan ilmu pengetahuan melewati penelitian di bidang kesehatan (Amallia, 2024).

Rumah Sakit sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) mempunyai tanggung jawab besar untuk menyukseskan peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang saat ini sedang menjadi prioritas utama pemerintah. Sejalan dengan prioritasnya, pemerintah mewajibkan setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) untuk menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) (Permenkes RI No. 24, 2022). Rekam Medis Elektronik merupakan dokumen kesehatan pasien yang berisikan identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan dari pasien masuk, keluar, dirujuk, maupun meninggal yang dikelola secara elektronik.

Rumah sakit di Indonesia mengimplementasikan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) sebagai wujud dari kewajiban menjalankan RME. Penerapan SIMRS bertujuan untuk mendukung perawatan kesehatan terpadu, berkelanjutan, efisien, dan berkualitas (Amin et al., 2021). Implementasi RME menuntut fasyankes untuk mempunyai sistem informasi kesehatan yang kompeten sehingga dapat mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Sistem pelepasan informasi kesehatan menjadi salah satu contoh sistem yang harus kompeten karena berhubungan dengan data vital pasien dan dalam melakukan pelepasan informasi kesehatan dengan pihak lain, fasyankes bertanggung jawab untuk menjaga informasi kesehatan tersebut dari kerusakan, kehilangan, dan akses yang tidak sah atau akses ilegal (Fadilah et al., 2021).

Berdasarkan penelitian oleh Fadilah dkk pada tahun 2021 di Klinik Utama Medika Antapani tidak terdapat sistem pelepasan informasi kesehatan pada klinik tersebut yang mengakibatkan terjadinya keterlambatan dan kehilangan arsip permohonan dan permintaan informasi kesehatan. Adanya penelitian ini dengan *output* berupa perancangan sistem pelepasan informasi mempunyai tujuan untuk Klinik Utama Medika Antapani dapat mengembangkan sistem tersebut sehingga dapat membantu proses pelepasan informasi menjadi lebih efektif serta meminimalisir misfile dan miskomunikasi antar petugas (Fadilah et al., 2021).

Penelitian oleh Jafandi pada tahun 2024 mengenai Pengembangan *Warehouse Management System* diketahui menggunakan metode *Software*

Development Live Cycle (SDLC) Prototype. Jafandi menyebutkan bahwa penggunaan Metode SDLC *Prototype* merupakan sebuah strategi dalam penelitiannya dikarenakan sistem yang dibuat akan diuji langsung oleh *user*. Revisi dan uji coba pada rancangan sistem akan terus berkelanjutan sehingga dapat terbentuk sistem yang layak untuk dikembangkan. Metode SDLC *Prototype* dinilai sesuai dengan penelitian mengenai perancangan karena dalam proses pengembangannya dapat melihat hal yang harus diperbaiki sesuai dengan kebutuhan dan permasalahan *user*; sehingga hasil menjadi lebih maksimal (Jafandi, 2024).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul pada 8 Oktober 2025, diketahui bahwa Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul telah melaksanakan RME sejak tahun 2022, sistem RME dikembangkan oleh IT Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul yang kemudian diberi nama SIMRS. Implementasi RME dimulai dari Unit IGD dilanjutkan dengan Unit Rawat Jalan, Spesialis, Radiologi, Laboratorium, Farmasi, Hemodialisa dan Rawat Inap, tetapi belum semua layanan tercatat dalam RME. Beberapa layanan seperti layanan operasi dan formulir ibu melahirkan sudah mencapai 80% dalam proses pembuatan sistem untuk diintegrasikan di SIMRS, tetapi untuk sistem pelepasan informasi kesehatan belum dapat dibuat karena masih berfokus untuk menyelesaikan pembuatan sistem layanan operasi dan formulir ibu melahirkan.

Proses pelepasan informasi kesehatan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul masih dilaksanakan secara manual dengan menuliskan permintaan informasi kesehatan pada lembar formulir tersedia menyesuaikan permintaan pasien.

Pelepasan informasi kesehatan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul dilakukan oleh petugas IT yang sekaligus menjabat sebagai Kepala Unit Rekam Medis yang merupakan lulusan dari Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan karena tidak ada unit khusus untuk pelayanan pelepasan informasi kesehatan. Pada setiap bulannya, permintaan pelepasan informasi kesehatan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul mencapai rata-rata 5 pemohon.

Pendokumentasian dalam pelaksanaan pelepasan informasi kesehatan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul berupa catatan hari dan tanggal pengambilan informasi kesehatan, nama pemohon, nama penerima serta tanda tangan penerima informasi kesehatan. Dokumen informasi kesehatan yang dikeluarkan berupa *soft file* terarsip otomatis dalam komputer tetapi hanya beberapa dan tidak dalam penyimpanan khusus untuk arsip pelepasan informasi kesehatan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul, sehingga dokumen rawan terhapus, hilang, dan tidak terjaga keamanannya. Sementara, untuk dokumen hasil permintaan pelepasan informasi kesehatan berupa *hard file* tidak diarsipkan.

Arsip pelepasan informasi kesehatan harus dilakukan oleh setiap fasyankes untuk membuktikan pemenuhan terhadap prinsip hukum dan regulasi dalam melakukan pelepasan informasi kesehatan. Dokumen informasi kesehatan memuat informasi vital bagi pasien yang dapat mengancam nyawa pasien jika diakses oleh orang yang tidak berwenang dan tidak bertanggung jawab sehingga dokumen informasi kesehatan menjadi sangat krusial dalam menjaga akuntabilitas rumah sakit. Ketersediaan arsip pelepasan informasi kesehatan yang baik dapat menjaga mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit karena dapat

melacak transfer informasi dan melakukan mitigasi risiko hukum terkait kebocoran informasi kesehatan.

Uraian latar belakang tersebut menjadi landasan peneliti untuk melakukan penelitian mengenai “Perancangan Desain *Interface* Pelepasan Informasi Kesehatan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul”. Penelitian ini akan menggunakan Metode SDLC *Prototype*, sejalan dengan pendapat Jafandi dalam penelitiannya, penggunaan Metode SDLC *Prototype* dalam proses pengembangan dapat menyesuaikan kebutuhan dan permasalahan *user*; sehingga hasil lebih maksimal (Jafandi, 2024).

B. Rumusan Masalah

Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 24 Tahun 2022 menyebutkan bahwa fasyankes wajib melaksanakan Rekam Medis Elektronik selambat-lambatnya pada Desember 2023. Digitalisasi kesehatan saat ini menjadi fokus utama pemerintah karena dapat meningkatkan efisiensi dan menjaga mutu pelayanan kesehatan. Namun, diketahui bahwa Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul masih melaksanakan kegiatan pelepasan informasi kesehatan secara manual dan belum mempunyai sistem untuk mendokumentasikan informasi kesehatan yang dilepas kepada pasien atau pemohon. Tidak adanya pendokumentasian dalam pelepasan informasi kesehatan dapat berdampak buruk bagi citra rumah sakit karena dokumen hasil pelepasan informasi kesehatan memuat informasi vital pasien yang dapat mengancam nyawa pasien jika diakses oleh orang yang tidak berwenang dan tidak bertanggung jawab. Dengan demikian, rumusan masalah

untuk penelitian ini adalah “Bagaimana perancangan desain *interface* pelepasan informasi kesehatan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Menghasilkan desain *interface* sistem pelepasan informasi kesehatan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.

2. Tujuan Khusus:

- a. Mengetahui keluhan atau permasalahan pengguna terhadap sistem pelepasan informasi kesehatan berjalan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.
- b. Mengetahui kebutuhan pengguna terkait desain *interface* pelepasan informasi kesehatan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.
- c. Menghasilkan desain *interface* pelepasan informasi kesehatan Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.
- d. Mengetahui hasil evaluasi desain *interface* pelepasan informasi kesehatan Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul menggunakan Metode SUS (*System Usability Scale*).

D. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul yang beralamatkan di Jalan Imogiri Timur KM 11,5 Bembem, Desa Trimulyo,

Kecamatan Jetis, Kabupaten Bantul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta 55781.

2. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 20 Februari – 07 April 2026.

3. Ruang Lingkup Materi

Lingkup materi dalam penelitian ini adalah perancangan desain *interface* dan pelepasan informasi kesehatan pasien.

4. Ruang Lingkup Sasaran

Lingkup sasaran dalam penelitian ini adalah petugas yang berhubungan dengan pelepasan informasi kesehatan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis:

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar pengembangan dan menambah wawasan ilmu pengetahuan mengenai perancangan desain *interface* dan pelepasan informasi kesehatan.

2. Manfaat Praktik:

a. Bagi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan pertimbangan dalam pembuatan rancangan desain *interface* sistem pelepasan informasi kesehatan Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.

b. Bagi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi tenaga pendidik maupun mahasiswa Poltekkes Kemenkes Yogyakarta untuk

menambah ilmu pengetahuan mengenai perancangan desain *interface* dan pelepasan informasi kesehatan.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman bagi peneliti, serta dapat menerapkan ilmu yang dimiliki peneliti dari hasil pembelajaran mengenai perancangan desain *interface* dan pelepasan informasi kesehatan.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai “Perancangan Desain *Interface* Pelepasan Informasi Kesehatan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul” belum pernah dilaksanakan sebelumnya. Meskipun demikian, terdapat beberapa penelitian hampir sama yang telah dilakukan, yaitu:

Tabel 1. Keaslian Penelitian.

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Jenis Penelitian/Metode	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
1.	Haerani et al., (2025).	Perancangan Desain <i>User Interface</i> Rekam Medis Elektronik Menggunakan Metode <i>User Centered Design</i> (UCD) di Laboratorium Rekam Medis Elektronik Universitas Esa Unggul.	Menggunakan jenis penelitian pendekatan kualitatif dengan menggunakan Metode UCD sebagai metode pengembangan.	Penelitian ini menghasilkan desain <i>interface</i> di Laboratorium Rekam Medis Elektronik di Universitas Esa Unggul.	Persamaan: Jenis penelitian yang dilakukan dengan pendekatan kualitatif dan dengan dan mengeluarkan <i>output</i> desain <i>interface</i> untuk sistem di bidang kesehatan. Perbedaan: Metode pengembangan dalam penelitian yang digunakan berbeda, pada penelitian ini menggunakan metode UCD, sementara penelitian yang akan dilakukan peneliti menggunakan metode <i>Software Development Life Cycle</i> (SDLC) <i>Prototype</i>. Kemudian, pada penelitian ini berfokus untuk melakukan desain

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Jenis Penelitian/Metode	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
					<i>interface</i> pada labo-ratorium, sementara pada pene-litian yang akan dilakukan pe-neliti berfokus pada pelepasan informasi kesehatan.
2.	Fadlurrach-man dkk, (2022).	Perancangan Desain <i>Interface</i> Sistem Informasi Klinik Laras Hati Ber-basis <i>Mobile</i> .	Menggunakan jenis pene-litian R&D (<i>Research and Development</i>) dengan Me-tode SDLC <i>Waterfall</i> seba-gai metode pengembangan.	Penelitian ini meng-hasilkan desain <i>inter-face</i> informasi Klinik Laras Hati yang men-cakup menu pendaf-taran, perawat, dokter, laboratorium, farmasi dan kasir, serta pasien lama.	Persamaan: Jenis penelitian yang dilakukan mengeluarkan <i>output</i> desain <i>interface</i> untuk sistem di bidang kesehatan. Perbedaan: Metode pengembangan yang digunakan dalam penelitian ber-beda, pada penelitian ini meng-gunakan metode SDLC <i>Water-fall</i>, sementara penelitian yang akan peneliti lakukan meng-gunakan metode SDLC <i>Pro-totype</i>. Kemudian, pada pene-litian ini berfokus untuk me-lakukan desain <i>interface</i> pada sistem informasi klinik, se-mentara pada penelitian yang akan saya lakukan berfokus pada pelepasan informasi kesehatan di rumah sakit.

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Jenis Penelitian/Metode	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
3.	Fadilah et al., (2021).	Perancangan Sistem Informasi Pelepasan Informasi Rekam Medis Rawat Jalan di Klinik Utama Medika Antapani.	Menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan Metode SDLC <i>Waterfall</i> sebagai metode pengembangan.	Penelitian ini menghasilkan sistem dan desain <i>interface</i> pelepasan informasi rekam medis rawat jalan di Klinik Utama Medika Antapani.	Persamaan: <i>Output</i> yang dikeluarkan, yaitu desain <i>interface</i> pelepasan informasi kesehatan pasien. Perbedaan: Metode yang digunakan dalam penelitian dan <i>output</i>, penelitian ini juga dua <i>output</i> yaitu sistem dan desain <i>interface</i> pelepasan informasi kesehatan, sementara penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti hanya menghasilkan desain <i>interface</i> saja.
4.	Putri & Indriyanti, (2023).	Evaluasi <i>Usability User Interface</i> dan <i>User Experience</i> pada Aplikasi M.Tix dengan Metode <i>Usability Testing</i> (UT) dan <i>System Usability Scale</i> (SUS).	Menggunakan jenis penelitian pendekatan kuantitatif dengan menggunakan Metode <i>Usability Testing</i> (UT) dan <i>System Usability Scale</i> (SUS) sebagai metode evaluasi.	Penelitian ini menghasilkan angka <i>usability</i> dari sistem M.Tix dan rekomendasi desain <i>interface</i> pada halaman M.Tix yang memiliki <i>usability</i> rendah.	Persamaan: Jenis penelitian, yaitu pendekatan kuantitatif dan metode SUS untuk mengukur tingkat <i>usability</i> sistem. Perbedaan: Menggunakan dua metode guna mengukur tingkat <i>usability</i> sistem, sementara penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti hanya menggunakan satu metode saja.
5.	Jafandi (2024).	Pengembangan <i>Warehouse Management Sys-</i>	Menggunakan jenis penelitian R&D (<i>Research and</i>	Penelitian ini menghasilkan desain <i>inter-</i>	Persamaan:

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Jenis Penelitian/Metode	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
		<i>tem</i> Menggunakan Metodologi SDLC <i>Prototype</i> (Studi Kasus PT Century Batteries Indonesia).	<i>Development</i>) menggunakan Metode SDLC <i>Prototype</i> sebagai metode pengembangannya.	<i>face home, form input manual, form input auto untuk warehouse management system.</i>	Jenis penelitian, yaitu R&D dan metode pengembangan yang digunakan, yaitu SDLC <i>Prototype</i> yang digunakan mengeluarkan <i>output</i> desain. Perbedaan: Fokus sektor yang diteliti, penelitian ini berfokus pada sektor logistik dan transportasi sementara penelitian yang akan diteliti oleh peneliti berfokus pada sektor kesehatan.