
GAMBARAN PERANCANGAN DESAIN *USER INTERFACE* SISTEM *FILLING* REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT UMUM DHARMA YADNYA

Made Wahyu Aditya

¹Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKES Wira Medika Bali

Email: wahyuaditya.md@gmail.com

Abstrak: Pencatatan peminjaman serta pengembalian dokumen rekam medis yang dilakukan manual dengan buku ekspedisi menyebabkan beberapa kendala, seperti kelengkapan data peminjaman serta pengembalian dokumen rekam medis lebih dari 24 jam, serta keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis. Selain itu, menggunakan buku ekspedisi secara manual kurang efektif dan efisien. Tujuan penelitian ini yaitu Untuk mengetahui gambaran perancangan desain *user interface* ekspedisi sistem *Filling* rekam medis. Jenis Penelitian yang digunakan yaitu metode kualitatif deskriptif dengan metode perancangan waterfall. Hasil penelitian menunjukkan tingkat penerimaan pengguna pada desain *user interface* termasuk dalam kategori yang dapat diterima (*Acceptable*). Hal ini mengindikasikan bahwa desain *user interface* untuk sistem rekam medis rawat inap elektronik ekspedisi ini memiliki tingkat ketergunaan yang baik. Dengan mendapatkan nilai skor rata-rata 90, yang berarti desain *user interface* ini tidak perlu dilakukan sebuah perbaikan yang dapat dikatakan bisa menjadi rekomendasi kepada Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya.

Kata Kunci: *Desain user interface, Sistem Filling, rekam medis*

Abstract: *The manual recording of borrowing and returning medical record documents using expedition books leads to several challenges, such as incomplete data on borrowing and returning medical record documents beyond 24 hours, as well as delays in returning medical record documents. Additionally, manual expedition book usage is less effective and efficient. The purpose of this research is to understand the overview of designing the user interface for filling system medical record documents. The research method used is descriptive qualitative with the waterfall design method. The research results indicate that the user acceptance level of the user interface design falls within the acceptable category. This indicates that the user interface design for the electronic expedition system of inpatient medical records has a good level of usability. With an average score of 90, there is no need for further improvements in the user interface design, which can be considered as a recommendation to Dharma Yadnya General Hospital.*

Keywords : *User interface design, Filling System, medical record*

1. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan adalah hak setiap orang yang diatur oleh undang-undang. Hal ini perlu diwujudkan melalui berbagai upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu sarana yang berperan penting dalam hal ini adalah rumah sakit, yang memiliki kontribusi signifikan dalam meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Rumah sakit menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif [1]. Rumah sakit dapat melaksanakan

tugas dan fungsi dengan baik dengan memberikan pelayanan bermutu sesuai dengan aturan [2].

Pengelolaan data kesehatan adalah salah kegiatan penting dalam mewujudkan sistem informasi di tempat pelayanan kesehatan. Pengolahan data secara manual memiliki banyak kekurangan, selain memerlukan waktu yang lama, keakuratannya juga kurang dapat diterima, karena kemungkinan kesalahan sangat besar [2]. Dengan adanya perkembangan teknologi informasi saat ini, pekerjaan pengolahan data secara manual dapat digantikan dengan suatu sistem yang terkomputerisasi. Selain berpengaruh pada kecepatan dan kemudahan,

pengelolaan data menjadi lebih tepat dan akurat [3].

Perkembangan teknologi khususnya di bidang kesehatan adalah penerapan rekam medis elektronik dimana merupakan penggunaan perangkat teknologi informasi yang digunakan dalam mengelola data kesehatan baik dalam penggabungan, pengambilan dan pengarsipan data yang telah tersimpan di dalam rekam medis pasien [3].

Sistem pengelolaan rekam medis merupakan metode penataan dokumen rekam medis di tempat yang khusus, dirancang untuk mempermudah proses penyimpanan dan pengambilan dokumen tersebut. Tujuan utama dari sistem ini adalah melindungi rekam medis dari kerusakan, baik fisik maupun non-fisik. Dalam proses pengambilan dan penyimpanan rekam medis, digunakan buku ekspedisi. Buku ekspedisi berfungsi sebagai panduan untuk memantau dokumen rekam medis yang sedang dipinjam maupun yang telah dikembalikan, seperti yang dikemukakan oleh [6]. Dengan adanya buku ekspedisi, keberadaan berkas Rekam Medis dapat dilacak dengan baik, seperti yang dijelaskan oleh [6].

Dalam praktek poliklinik, berkas rekam medis yang keluar akan dicatat dalam buku ekspedisi rekam medis. Petugas yang menerima berkas rekam medis bisa mencatatnya secara manual di buku ekspedisi dengan mencantumkan no rekam medis, identitas pasien, dan poliklinik yang dituju dengan memberi tanda centang di buku tersebut [6].

Indonesia telah memasuki era revolusi industri 5. 0, yang ditandai dengan sejumlah perubahan signifikan, terutama dalam sektor teknologi komunikasi dan informasi. Perkembangan pesat di bidang ini memberikan dampak yang luas, termasuk dalam sektor kesehatan, yang berperan sebagai lembaga pemberi layanan langsung kepada masyarakat. Oleh karena itu, sangat penting bagi institusi kesehatan untuk terus mengikuti perkembangan teknologi dan informasi agar dapat memenuhi tuntutan pelayanan yang cepat, efektif, dan efisien. Dalam upaya untuk memenuhi kebutuhan pasien, institusi kesehatan perlu terus berinovasi dengan

mengembangkan teknologi yang dapat meningkatkan kinerja fasilitas layanan kesehatan [7].

User interface adalah salah satu bagian integral dari sebuah aplikasi, berfungsi sebagai penghubung antara aplikasi dan pengguna untuk memungkinkan interaksi yang mudah. [8]. Kualitas antarmuka pengguna pada suatu aplikasi tidak hanya memengaruhi kenyamanan pengguna, tetapi juga dapat memberikan indikasi sejauh mana aplikasi diminati oleh pengguna [9]. Pemahaman tentang sifat dan kebiasaan pengguna umum, serta populasi pengguna, merupakan aspek penting dalam perancangan antarmuka. Prinsip desain interaksi yang diterapkan dengan benar juga menjadi kunci untuk mencapai semua tujuan kegunaan dalam desain antarmuka yang efektif [10].

Beberapa penelitian terkait penerapan dalam perancangan Antarmuka Pengguna telah dilakukan oleh beberapa peneliti. Salah satunya Penelitian lain yang relevan dilakukan oleh [12] yang mengangkat topik "Pengembangan Antarmuka Dan Pengalaman Pengguna Aplikasi Ujian *Online* Menggunakan Metode *Goal-Directed Design*".

Berdasarkan observasi awal yang telah dilakukan pada bulan Desember 2023, ditemukan pencatatan peminjaman serta pengembalian rekam medis masih dilakukan secara manual di buku ekspedisi. Hal ini menyebabkan beberapa kendala, seperti kelengkapan data peminjaman serta pengembalian dokumen rekam medis lebih dari 24 jam, serta keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis sebesar 16% dihitung dari data triwulan (Juli, Agustus, September) peminjaman dan pengembalian dokumen rekam medis. Selain itu, penggunaan buku ekspedisi secara manual kurang efektif dan efisien. Sehubungan dengan masalah ini, peneliti melakukan penelitian dengan judul "Gambaran Perancangan *Desain User Interface* Sistem Filling Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya". *Desain user interface* yang baik akan memudahkan petugas saat mencatat serta melacak dokumen rekam medis yang dipinjam serta memberikan informasi yang lengkap dan akurat. Sistem basis data

akan memungkinkan pengelolaan yang lebih efektif, termasuk pencarian cepat, pemantauan status dokumen rekam medis, dan pengurangan risiko kehilangan dokumen. Dengan perancangan desain user *interface* yang optimal dan efisien, diharapkan Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya dapat meningkatkan efektivitas, efisiensi, dan keamanan dalam manajemen dokumen rekam medis dalam pelayanan kesehatan.

2. TINJAUAN PUSTAKA

Penelitian terkait penerapan dalam perancangan Antarmuka telah dilakukan oleh beberapa peneliti. Salah satunya Penelitian yang dilakukan oleh [12] yang mengangkat topik "Pengembangan Antarmuka Dan Pengalaman Pengguna Aplikasi Ujian *Online* Menggunakan Metode *Goal-Directed Design*". Melalui penelitian- penelitian ini, terlihat upaya untuk menerapkan metode *Goal-Directed Design* dalam merancang Antarmuka Pengguna untuk berbagai aplikasi dengan tujuan meningkatkan kualitas pengalaman pengguna.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan kesehatan secara menyeluruh [13]. Berdasarkan undang-undang ini, rumah sakit bertugas untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara efektif dan efisien, dengan fokus pada proses penyembuhan dan pemulihan yang terkoordinasi dan terpadu. Rumah sakit juga memiliki kewajiban untuk meningkatkan upaya pencegahan penyakit serta melaksanakan rujukan pasien. Tugas lainnya mencakup memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh kepada individu. Tujuan utama dari semua tugas dan fungsi rumah sakit ini adalah untuk memastikan layanan kesehatan yang optimal bagi masyarakat, dengan memperhatikan aspek penyembuhan, pemulihan, pencegahan, dan rujukan [13].

Sesuai dengan PERMENKES Nomor 24 Tahun 2022, Rekam Medis merupakan dokumen yang berisi data identitas pasien, hasil pemeriksaan, diagnosa pengobatan, tindakan, serta layanan lainnya yang diberikan kepada pasien.

Rekam Medis juga berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Dengan adanya rekam medis yang jelas, lengkap, dan akurat dalam

praktik kedokteran, kualitas pelayanan dapat ditingkatkan, sehingga dapat mencapai kesehatan yang baik.

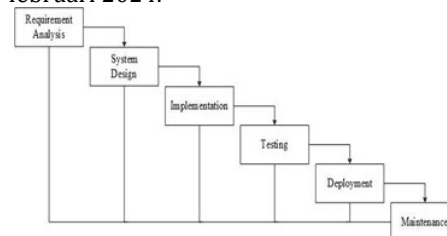
Antarmuka Pengguna (*User Interface* atau *UI*) adalah bagian dari sebuah pengalaman yang berinteraksi dengan pengguna [8]. *UI* tidak hanya terkait dengan warna dan bentuk, tetapi juga dengan menyajikan alat yang tepat kepada pengguna untuk mencapai tujuannya. Selain itu, [14].

Sistem *filling* merupakan sebuah sistem untuk mengidentifikasi Rekam Medis yang sedang dipinjam atau yang telah dikembalikan, seperti yang dikemukakan oleh [5]. Fungsi utama dari sistem *filling* atau buku ekspedisi adalah sebagai bukti serah terima Rekam Medis, termasuk serah terima dari unit *filling* ke poliklinik, dari *filling* ke unit rekam medis, dan juga untuk mengurangi risiko kehilangan berkas Rekam Medis [15]. Namun, terkadang terjadi keterlambatan dalam penyediaan rekam medis yang diperlukan [16].

3. METODE

Penelitian ini menggunakan dua metode yaitu penelitian kualitatif deskriptif dan metode desain *waterfall* [17]. Metode penelitian kualitatif juga disebut metode penelitian *naturalistik* karena penelitian dilakukan dalam kondisi alamiah (*natural setting*).

Perancangan desain *user interface* menggunakan metode *Systems Development Life Cycle* (SDLC) dengan *waterfall design* yang ditunjukkan pada gambar 1. Penelitian ini dilakukan di unit *filling* rekam medis Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Januari - Februari 2024.



Gambar 1. SDLC dengan Model Air Terjun.

Tahapan Pendekatan *Waterfall Model* yang digunakan :

1. Pengumpulan dan Analisis Kebutuhan: Tahap ini meliputi pengumpulan kebutuhan menyeluruh, yang kemudian dianalisis serta didefinisikan untuk

- menentukan kriteria program yang akan dikembangkan. Fase ini sangat penting untuk memastikan bahwa desain yang dihasilkan juga komprehensif.
2. Desain Sistem: Setelah semua kebutuhan berhasil dikumpulkan, tahap selanjutnya adalah merancang sistem berdasarkan informasi yang telah ada.
 3. Implementasi: Tahap ini desain program diubah menjadi bahasa pemrograman yang telah ditentukan dan diuji untuk memastikan keberfungsian.
 4. Integrasi dan Pengujian: Tahap ini, unit-unit program disatukan dan dilakukan pengujian secara keseluruhan (*system testing*).
 5. Penerapan Sistem: Setelah pengujian selesai, program dioperasikan dalam lingkungan yang sebenarnya. Di tahap ini juga dilakukan pemeliharaan, termasuk penyesuaian atau perubahan yang diperlukan untuk mengadaptasi program dengan situasi riil yang ada.
 6. Pemeliharaan: Proses ini mencakup segala aktivitas termasuk perbaikan dan pembaruan yang mungkin diperlukan di masa depan.

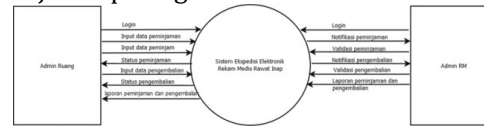
4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Untuk mengetahui gambaran perancangan desain *user interface* sistem *Filling* rekam medis, peneliti telah melakukan observasi dan analisa kebutuhan terhadap user. Tahapan perancangan user Interface pada penelitian ini adalah :

1. *Persiapan*: Tentukan masalah yang ingin diselesaikan, kenali pengguna, dan kumpulkan persyaratan produk.
2. *Wireframe* : Buat sketsa kasar dari tampilan produk, seperti website atau aplikasi. Wireframe bisa dibuat dengan tangan atau menggunakan aplikasi khusus.
3. *Mockup*:Buat gambaran detail dari produk, seperti warna, gambar, tipografi, dan ikon. *Mockup* membantu menerjemahkan ide ke dalam bahasa yang mudah dipahami.
4. *Prototipe* : Buat simulasi interaksi pengguna dengan produk.Prototipe memungkinkan pengguna untuk

melihat dan berinteraksi dengan UI secara langsung

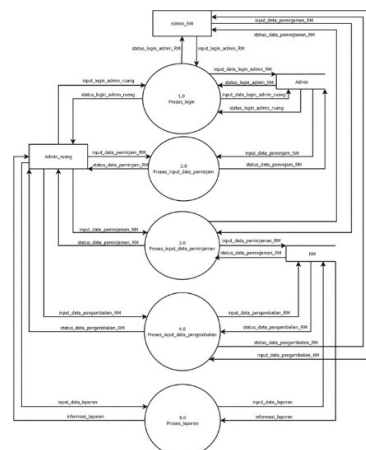
Tahap berikutnya adalah perancangan DFD dan ERD sistem. tahap pertama pembuatan diagram konteks yang di tujukan pada gambar 2.



Gambar 2. Diagram Konteks sistem *filling* rekam medis.

**Data Flow Diagram (DFD)
 Data Flow Diagram (DFD Level 0) Sistem
 Filling Rekam medis**

Pada sistem *Filling* Rekam Medis terdapat 5 proses, yaitu proses login yang bisa dilakukan oleh admin RM dan admin ruangan, proses input data peminjam di lakukan oleh admin ruangan dan data base di simpan pada data base admin, proses input data peminjaman dilakukan oleh admin ruangan dengan mengambil data dari data base rekam medis, proses input data pengembalian dilakukan oleh admin ruangan dan menginputkan data pengembalian, dan proses laporan dilakukan oleh admin ruangan dengan menginputkan data laooran. Berikut merupakan *Data Flow Diagram* (DFD) level 0 sistem *filling* rekam medis:

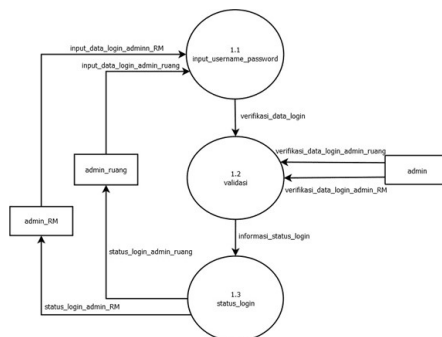


Gambar 3. *Data Flow Diagram* (DFD) level 0 sistem *filling* rekam medis.

Data Flow Diagram (DFD) Level 1 Ekspedisi Elektronik Rekam medis Rawat Inap

1. Data Flow Diagram (DFD) Level 1 Proses Login

Ada 3 proses pada DFD proses login ini. Yang pertama yaitu proses input *username* dan *password*. Pada proses ini admin ruang dan admin RM menginputkan *username* serta *password* mereka masing- masing. Proses kedua yaitu validasi. Pada proses validasi ini, sistem akan memverifikasi data login dari admin ruang dan admin RM. Proses terakhir yaitu proses status login. Pada proses ini sistem akan mengirimkan status login dari admin ruang dan admin RM apakah berhasil atau tidak. Berikut merupakan *Data Flow Diagram (DFD) level 1* proses login :



Gambar 4. *Data Flow Diagram (DFD) level 1* proses login

2. Data Flow Diagram (DFD) Level 1 Proses Input Data Peminjam

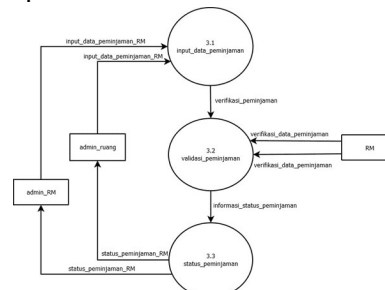
Terdapat 3 proses pada DFD level 1 proses input data peminjam. Proses pertama yaitu input data peminjam. Pada proses ini admin ruang dapat menginputkan data peminjam rekam medis seperti menginputkan nama petugas, dan nama ruangan yang akan meminjam rekam medis. Proses kedua yaitu validasi data peminjam. Pada proses ini sistem akan melakukan verifikasi data dari peminjam. Proses terakhir yaitu status peminjam. Pada proses ini sistem akan menampilkan status peminjam yaitu form peminjaman. Berikut merupakan *Data Flow Diagram (DFD) level 1* proses input data peminjam :



Gambar 5. *Data Flow Diagram (DFD) level 1* proses input data peminjam.

3. Data Flow Diagram (DFD) Level 1 Proses Input Data Peminjaman

Terdapat 3 proses pada DFD level 1 proses input data peminjaman. Proses pertama yaitu proses input data peminjaman. Pada proses ini admin ruang melakukan input data peminjaman yaitu keperluan peminjaman, no RM, nama pasien, serta alamat pasien. Proses kedua yaitu proses validasi peminjaman. Pada proses ini sistem akan melakukan verifikasi data peminjaman. Proses terakhir yaitu proses status peminjaman. Pada proses ini sistem akan mengirimkan status peminjaman kepada admin ruang dan admin RM apakah peminjaman berhasil dilakukan atau tidak. Berikut merupakan *Data Diagram Flow (DFD) level 1* proses input data peminjaman :

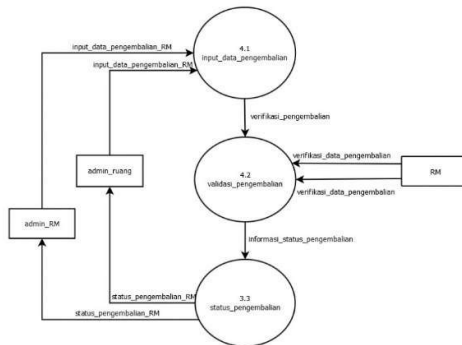


Gambar 6. *Data Flow Diagram (DFD) level 1* proses input data peminjaman.

4. Data Flow Diagram (DFD) Level 1 Proses Input Data Pengembalian

Terdapat 3 proses pada DFD level 1 proses input data pengembalian. Proses pertama yaitu proses input data pengembalian. Pada proses ini admin ruang melakukan input data pengembalian yaitu ruangan peminjaman, nama peminjam, keperluan peminjaman, tanggal pinjam, tanggal kembali, no RM, nama pasien, serta alamat pasien. Proses kedua yaitu proses

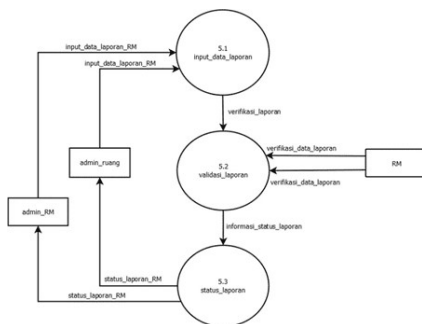
validasi pengembalian. Pada proses ini sistem akan melakukan verifikasi data pengembalian. Proses terakhir yaitu proses status pengembalian. Pada proses ini sistem akan mengirimkan status pengembalian kepada admin ruang dan admin RM apakah pengembalian berhasil dilakukan atau tidak. Berikut merupakan *Data Diagram Flow (DFD)* level 1 proses input data pengembalian :



Gambar 7. Data Diagram Flow (DFD) level 1 input data pengembalian.

5. Data Flow Diagram (DFD) Level 1 Proses Laporan

Terdapat 3 proses pada DFD proses laporan. Proses pertama yaitu proses input data laporan. Pada proses ini admin menginputkan data laporan peminjaman dan pengembalian rekam medis. Proses kedua yaitu proses validasi laporan. Pada proses ini sistem akan melakukan verifikasi data laporan. Proses terakhir yaitu proses status laporan. Pada proses ini sistem akan mengirimkan status dari laporan peminjaman dan pengembalian rekam medis. Berikut merupakan *Data Flow Diagram (DFD)* level 1 proses laporan :



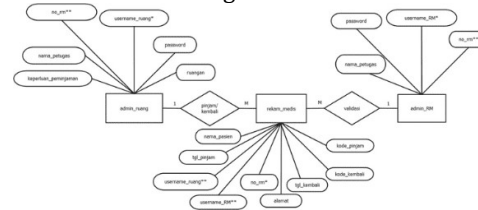
Gambar 8. Data Flow Diagram (DFD) proses laporan.

ERD (Entity Relationship Diagram)

ERD Sistem Sistem Filling Rekam Medis

Pada ERD (*Entity Relationship Diagram*) Sistem Sistem Filling Rekam Medis yaitu

Admin ruang bisa melakukan peminjaman dan pengembalian Rekam Medis. Yang kedua yaitu Admin RM bisa melakukan validasi rekam medis. Pada ERD ini terdapat 3 entitas. Yang pertama yaitu Admin Ruang. Pada entitas ini, memiliki beberapa atribut yaitu no rm, username ruang, password, ruangan, nama petugas dan keperluan peminjaman. Entitas kedua yaitu rekam medis. Pada entitas ini terdapat beberapa atribut yaitu no rm, nama pasien, Alamat, tanggal pinjam, tanggal Kembali, username ruang, username RM, kode pinjam. Entitas yang terakhir yaitu Admin RM. Pada entitas ini terdapat beberapa atribut yaitu username RM, no rm, password, nama petugas. Berikut merupakan gambar ERD (*Entity Relationship Diagram*) Sistem Sistem Filling Rekam Medis:

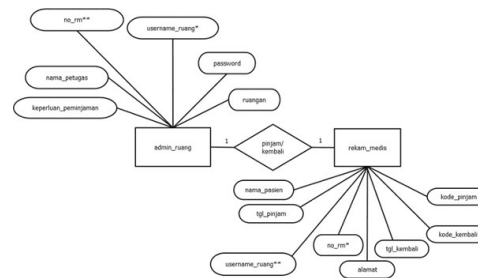


Gambar 9. ERD (*Entity Relationship Diagram*) Sistem Sistem Filling Rekam Medis

ERD Admin Ruang

Hubungan I (one to one)

Pada ERD ini hubungan antara admin ruang dengan rekam medis yaitu 1 admin ruang hanya bisa meminjam atau mengembalikan 1 rekam medis. Berikut merupakan gambar dari ERD Hubungan I Admin Ruang :



Gambar 10. ERD (*Entity Relationship Diagram*) hubungan I admin ruang

Hubungan II (one to many)

Pada ERD ini hubungan antara admin ruang dan rekam medis yaitu Satu admin ruang bisa meminjam atau mengembalikan

banyak rekam medis. Berikut merupakan gambar dari ERD (*Entity Relationship Diagram*) hubungan II admin ruang :



Gambar 11. ERD (*Entity Relationship Diagram*) hubungan II admin ruang.

Hubungan III (one to many)

Pada ERD admin ruang ini menggunakan hubungan III yaitu satu admin ruang dapat meminjam atau mengembalikan banyak rekam medis. ERD hubungan III (*one to many*) admin RM ini yang akan digunakan dalam penelitian ini. Berikut merupakan gambar ERD (*Entity Relationship Diagram*) :



Gambar 10. ERD (*Entity Relationship Diagram*) hubungan III admin ruang.

ERD Admin RM

Hubungan I (one to one)

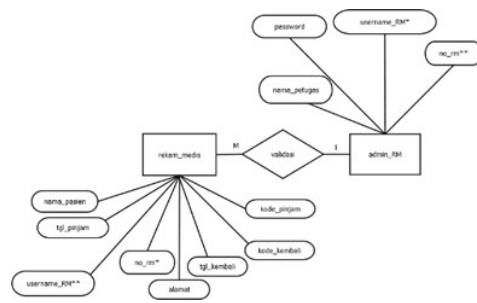
Pada ERD ini hubungan antara admin RM dengan rekam medis yaitu 1 admin RM hanya bisa memvalidasi 1 rekam medis. Berikut merupakan gambar dari ERD Hubungan I Admin RM :



Gambar 12. ERD (*Entity Relationship Diagram*) hubungan I admin RM.

Hubungan II (one to many)

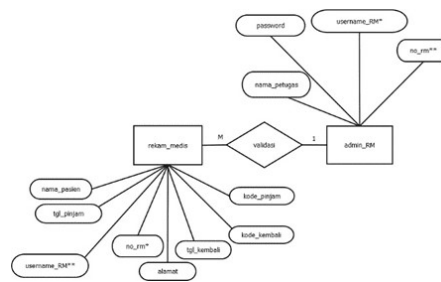
Pada ERD ini hubungan antara admin RM dengan rekam medis yaitu 1 admin RM bisa memvalidasi banyak rekam medis. Berikut merupakan gambar dari ERD Hubungan I Admin RM :



Gambar 13. ERD (*Entity Relationship Diagram*) hubungan II admin RM.

Hubungan III (one to many)

Pada ERD ini hubungan antara admin RM dengan rekam medis yaitu 1 admin RM bisa memvalidasi banyak rekam medis. ERD hubungan III (*one to many*) admin RM ini yang akan digunakan dalam penelitian ini. Berikut merupakan gambar dari ERD Hubungan I Admin RM :



Gambar 14. ERD (*Entity Relationship Diagram*) hubungan III admin RM.

Desain User Interface

Berikut rancangan desain sistem *Filling* rekam medis dengan menggunakan *tools figma* ukuran layar 360px X 640px. Warna pada tampilan antarmuka dominan warna biru tua dan putih dengan *background* rumah sakit. Untuk bahasa yang digunakan adalah bahasa indonesia karena mudah dipahami. Penulisan menggunakan huruf model *rakkas* dengan ukuran 14 dan 12pt.

Desain User Interface Login

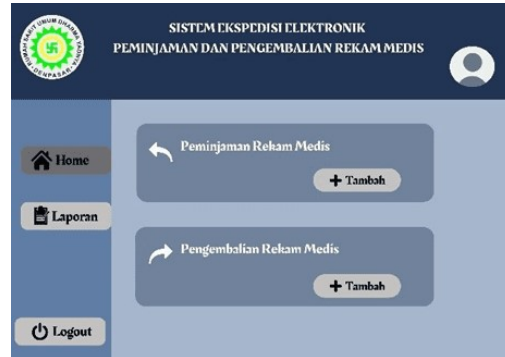
Pada tampilan login ini, admin ruang dan admin RM dapat menginput username dan password masing-masing. Setelah itu, admin ruang dan admin RM dapat menekan *icon login*. Jika proses *login* admin ruang dan admin RM gagal, tekan tulisan *forgot password* untuk mengganti *username* dan *password*. Jika proses *login* berhasil, sistem akan mengarahkan admin ruang dan admin RM pada tampilan *home*.



Gambar 15. Menu *login* Sistem Sistem *Filling* Rekam Medis

Desain User Interface Home

Pada tampilan home, admin ruang dan admin RM dapat melakukan proses peminjaman rekam medis dan pengembalian rekam medis. Jika ingin melakukan peminjaman rekam medis, admin dapat menekan *icon* tambah yang terdapat pada bagian peminjaman rekam medis. Jika ingin melakukan pengembalian rekam medis, admin dapat menekan *icon* tambah yang terdapat pada bagian pengembalian rekam medis.



Gambar 16. Tampilan Home.

Desain User Interface Peminjaman Rekam Medis

Setelah menekan *icon* tambah pada peminjaman rekam medis, admin diminta untuk menginput data peminjam yaitu nama peminjam serta ruangan peminjam. Pada ruangan peminjam, admin dapat memilih nama ruangan dengan cara menekan *icon drop down*. Setelah itu, admin dapat menekan *icon* lanjut.



Gambar 17. Tampilan input data peminjam.



Gambar 18. Pilihan Ruangan peminjaman.

Setelah menginput data peminjam, sistem akan mengarahkan admin pada tampilan form peminjaman. Pada form peminjaman, bagian ruangan peminjam, nama peminjam serta

kode peminjam akan terisi otomatis. Admin dapat menginputkan keperluan peminjaman, tanggal peminjaman, dan nomor rekam medis. Setelah nomor rekam medis terisi, maka nama pasien serta alamat pasien akan otomatis terisi. Setelah input data peminjaman, admin dapat menekan *icon submit*. Jika data peminjaman kurang lengkap maka akan ada notifikasi "rekam medis belum bisa dipinjam", jika data peminjaman sudah lengkap maka akan ada notifikasi "peminjaman rekam medis berhasil".



Gambar 19. Tampilan form peminjaman rekam medis.



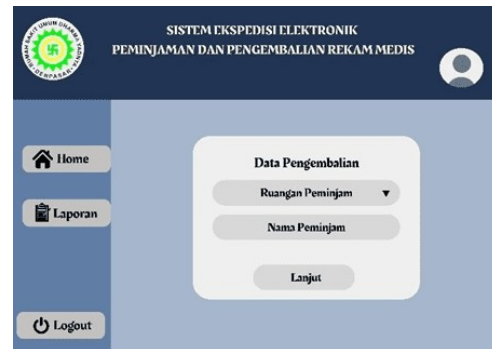
Gambar 20. Notifikasi rekam medis belum bisa dipinjam.



Gambar 21. Notifikasi peminjaman rekam medis berhasil.

Desain User Interface Pengembalian Rekam Medis

Setelah menekan *icon* tambah pada pengembalian rekam medis, admin diminta untuk menginput data pengembalian yaitu nama peminjam serta ruangan peminjam. Pada ruangan peminjam, admin dapat memilih nama ruangan dengan cara menekan *icon drop down*. Setelah itu, admin dapat menekan *icon* lanjut.



Gambar 22. Tampilan input data pengembalian.



Gambar 23. Pilihan Ruangan pengembalian.

Setelah menginput data pengembalian, sistem akan mengarahkan admin pada tampilan form pengembalian. Pada form pengembalian, bagian ruangan peminjam, nama peminjam serta kode pengembalian akan terisi otomatis. Admin dapat menginputkan keperluan peminjaman, tanggal peminjaman, tanggal kembali dan nomor rekam medis. Setelah nomor rekam medis terisi, maka nama pasien serta alamat pasien akan otomatis terisi. Setelah input data peminjaman, admin dapat menekan *icon submit*. Jika data pengembalian kurang lengkap maka akan ada notifikasi "rekam medis gagal dikembalikan", jika data pengembalian sudah lengkap maka akan ada notifikasi "pengembalian rekam medis berhasil".



Gambar 24. Tampilan form pengembalian rekam medis.



Gambar 25. Notifikasi rekam medis gagal dikembalikan.



Gambar 26. Notifikasi pengembalian rekam medis berhasil.

Desain User Interface Laporan

Pada tampilan laporan, admin RM dapat melakukan proses validasi peminjaman rekam medis dan pengembalian rekam medis. Selain itu, admin ruang dan admin RM dapat melihat laporan rekam medis.



Gambar 27. Tampilan Laporan.

Desain User Interface Riwayat Peminjaman

Untuk memvalidasi peminjaman rekam medis, admin dapat menekan *icon* riwayat peminjaman rekam medis. Kemudian, sistem akan mengarahkan admin pada tampilan peminjaman rekam medis. Untuk memvalidasi, admin dapat menekan *icon* dikirim. Setelah itu, akan muncul notifikasi "rekam medis berhasil dikirim".



Gambar 28. Tampilan validasi peminjaman rekam medis.



Gambar 29. Notifikasi rekam medis berhasil dikirim.

Desain User Interface Riwayat Pengembalian

Untuk memvalidasi pengembalian rekam medis, admin dapat menekan *icon* riwayat

pengembalian rekam medis. Kemudian, sistem akan mengarahkan admin pada tampilan pengembalian rekam medis. Untuk memvalidasi, admin dapat menekan *icon* diterima. Setelah itu, akan muncul notifikasi "rekam medis berhasil diterima". Jika rekam medis belum diisi lengkap maka admin dapat menekan *icon* ditolak. Setelah itu, akan muncul notifikasi "rekam medis berhasil ditolak".



Gambar 30. Tampilan validasi pengembalian rekam medis.



Gambar 31. Notifikasi rekam medis berhasil diterima.



Gambar 32. Notifikasi rekam medis berhasil ditolak.

Desain User Interface Laporan Rekam Medis

Pada tampilan laporan rekam medis, admin ruang dan admin RM dapat melihat rekam medis yang telah dipinjam, kapan

rekam medis dipinjam, petugas peminjam, serta kapan rekam medis kembali. Jika pengembalian rekam medis tepat waktu yaitu 1x24 jam maka laporan rekam medis akan berwarna hijau. Jika pengembalian rekam medis lebih dari 1x24 jam namun kurang dari 2x24 jam maka laporan rekam medis akan berwarna kuning. Jika pengembalian rekam medis 2x24 jam atau lebih maka laporan rekam medis akan berwarna merah.



Gambar 33. Tampilan laporan rekam medis.



Gambar 34. Laporan pengembalian rekam medis.

Desain User Interface Logout

Untuk melakukan *logout*, admin dapat menekan *icon* logout yang terdapat pada pojok kiri bawah. Kemudian tekan *icon* keluar. Jika admin ingin membatalkan logout maka tekan *icon* batal.



Gambar 35. Notifikasi *logout*.

Gambaran Perancangan Desain User Interface Sistem Filling Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya

Berdasarkan hasil penelitian, keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis masih terjadi di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya. Hal ini tidak sesuai dengan SOP Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya yang menyatakan bahwa Rekam Medis harus dikembalikan dalam waktu 1x24 jam. selain itu, penggunaan buku ekspedisi rekam medis manual masih terdapat beberapa kendala seperti penginputan data petugas peminjam serta tanggal pengembalian rekam medis masih ada beberapa yang tidak ditulis atau kosong.

Desain *user interface* ini diharapkan bisa digunakan oleh Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya untuk referensi pembuatan sistem *Filling* rekam medis berbasis elektronik agar mempermudah petugas dalam mencatat dan melacak dokumen rekam medis yang dipinjam serta memberikan informasi yang lengkap dan akurat.

KESIMPULAN DAN SARAN **Kesimpulan**

Kesimpulan dalam Peneliti adalah merancang *desain user interface* sistem filling rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya menggunakan 2 metode yaitu metode penelitian deskriptif kualitatif dan metode waterfall).

Berdasarkan hasil wawancara yang telah peneliti lakukan, informan setuju dengan pembuatan desain *interface* sistem filling rekam medis. Namun, masih ada perbaikan dan tambahan yang dirasa lebih sesuai dengan pengguna nanti seperti waktu (tanggal keluar dan kembali rekam medis), laporan peminjaman dan pengembalian rekam medis.

Saran

1. Bagi pihak Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya diharapkan dari peneliti ini agar dapat dijadikan pertimbangan sebagai bahan acuan Evaluasi dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam sistem ekspedisi elektronik rekam medis.
2. Bagi peneliti disarankan untuk memepertimbangkan beberapa hal seperti menambahkan pakar-pakar yang

akan menguji desain *user interface* serta bisa menggunakan metode pengujian lainnya.

3. Bagi institusi dapat menerapkan dan membandingkan ilmu yang diperoleh selama studi dengan kenyataan kerja dilapangan serta dapat dijadikan sebagai bahan acuan atau sumber kepustakaan bagi peneliti-peneliti lainnya.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2021.
- [2] G. Hatta, "Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Disarana Pelayanan Kesehatan," 2014.
- [3] M. Wahyu Aditya, P. Komang Astami Jayanti, R. Medis Dan Informasi Kesehatan, S. Wira Medika Bali, J. Kecak No, And G. Subroto Timur, "Gambaran Kelengkapan Pengisian Formulir Pendaftaran Pasien Online Rawat Jalan Poliklinik Bedah Di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya," *Jurnal Kesehatan Terpadu*, Vol. 8, No. 1, Pp. 7–14.
- [4] R. I. Pasya, R. Delaga Prasetya, M. F. Ahadi, And N. D. Utami, "Evaluasi Usability Aplikasi Satu Sehat Dengan Metode System Usability Scale," *Jurnal Methodika*, Vol. 9, No. 2, 2023.
- [5]) Mellyana,) Nurhasanah, And) M Ardan, "Analisis Sistem Filling Dokumen Rekam Medis Di Uptd Puskesmas Resak Kabupaten Kutai Barat Tahun 2023," *Jurnal Sains Dan Teknologi*, Vol. 6, No. 1, Pp. 58–63, Doi: 10.55338/Saintek.V6i1.3197.
- [6] N. Oktavia, F. Tri Damayanti, And A. Kesehatan Sapta Bakti, "Analisis Penyebab Terjadinya Missfile Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di Ruang Penyimpanan (Filling) Rsud Kota Bengkulu Tahun 2017."
- [7] B. Medika Jurnal, M. Wahyu Aditya, I. N. Sukajaya, And I. Gede Aris Gunadi, "Forecasting Jumlah Pasien Dbd Di Brsud Kabupaten Tabanan Menggunakan Metode Regresi Linier

- Forecasting The Number Of Dhf Patients In Tabanan District Brsud Using Linear Regression Method," *Bali Medika Jurnal*, Vol. 10, No. 1, Pp. 1–12, Doi: 10.36376/Bmj.V9i3.
- [8] N. M. P. Gristiari, I. M. S. Adiputra, And M. W. Aditya, "Perancangan Desain User Interface Ekspedisi Elektronik Dokumen Rekam Medis Rawat Inap," *Health Sciences And Pharmacy Journal*, Vol. 8, No. 3, Pp. 173–182, Dec. 2024, Doi: 10.32504/Hspj.V8i3.1161.
- [9] J. H. Sitorus And W. Yusnaeni, "Perancangan User Interface Sistem Informasi Akademik Sekolah Dasar (Siakad) Menggunakan Metode Waterfall." [Online]. Available: [Http://jurnal.bsi.ac.id/index.php/simpatik](http://jurnal.bsi.ac.id/index.php/simpatik)
- [10] J. S. Pasaribu, J. Sihombing Teknik Informatika, And P. Piksi Ganesha Jl Jend Gatot Subroto, "Perancangan Sistem Informasi Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berbasis Web Di Klinik Sehat Margasari Bandung," 2017.
- [11] U. Niati And T. Suratno, "Menggunakan Metode Goal Directed Design Dan Evaluasi Heuristik (Design And Evaluation Of Traditional Market Online Transaction Systems Using Methods Goal Directed Design And Heuristic Evaluation)," 2019.
- [12] S. Keputusan Dirjen Penguatan Riset Dan Pengembangan Ristek Dikti, O. Dewangga Yohanes, A. Ambarwati, And C. Darujati, "Terakreditasi Sinta Peringkat 4 Pengembangan Antarmuka Dan Pengalaman Pengguna Aplikasi Ujian Online Menggunakan Metode Goal-Directed Design," 2018.
- [13] T. Y. Aditama, "Manajemen Administrasi Rumah Sakit," 2012.
- [14] N. Amirah Firdaus, A. Lintang Pratiwi, M. Ivan Saputra, And A. Saka Fitri, "Perancangan Desain User Interface E-Posyandu Melati 2 Berbasis Mobile Melalui Metode User Centered Design (Ucd)," *Anindo Saka Fitri Innovative: Journal Of Social Science Research*, Vol. 4, Pp. 3713–3722, 2024, [Online]. Available: [Https://j-innovative.org/index.php/innovative](https://j-innovative.org/index.php/innovative)
- [15] N. Malika Jamil, N. Muna, R. Adi Wijayanti, A. Permana Wicaksono, J. Kesehatan, And P. Negeri Jember, "J-Remi : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan."
- [16] W. Handiwidjojo, "Rekam Medis Elektronik," *Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta*, 2009.
- [17] N. Hidayati And S. Sismadi, "Application Of Waterfall Model In Development Of Work Training Acceptance System," *Intensif: Jurnal Ilmiah Penelitian Dan Penerapan Teknologi Sistem Informasi*, Vol. 4, No. 1, Pp. 75–89, Feb. 2020, Doi: 10.29407/Intensif.V4i1.13575.