

# Perancangan Sistem *Filling* Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Tabanan

Made Wahyu Aditya<sup>1✉</sup>, Ika Setya Purwanti<sup>2)</sup>

<sup>1,2)</sup> Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKES Wira Medika Bali, Indonesia

<sup>1)</sup> [wahyuaditya@stikeswiramedikabali.co.id](mailto:wahyuaditya@stikeswiramedikabali.co.id)✉

## ABSTRACT

*The efficiency of medical record management plays an essential role in improving the quality and accuracy of hospital services. At Tabanan General Hospital, several issues were identified in the manual medical record filling process, including incomplete borrowing data and document return delays exceeding 24 hours. These problems were mainly caused by the use of manual expedition books, which are less effective and efficient. This study aims to design an electronic medical record filling system to support accurate and timely document management. The research employed a descriptive qualitative method combined with a waterfall design approach. The system design included the development of Data Flow Diagrams (DFD), Entity Relationship Diagrams (ERD), and user interface prototypes. The resulting system design is considered acceptable based on expert validation and is recommended for implementation at Tabanan General Hospital to improve efficiency, data completeness, and tracking accuracy in the medical record management process.*

*Keywords: system design, filling, medical records.*

## ABSTRAK

Efisiensi dalam pengelolaan rekam medis berperan penting dalam meningkatkan kualitas dan akurasi layanan rumah sakit. Di Rumah Sakit Umum Tabanan, ditemukan beberapa permasalahan dalam proses pengisian rekam medis secara manual, seperti ketidaklengkapan data peminjaman dan keterlambatan pengembalian dokumen lebih dari 24 jam. Permasalahan tersebut disebabkan oleh penggunaan buku ekspedisi manual yang dinilai kurang efektif dan efisien. Penelitian ini bertujuan untuk merancang sistem pengisian rekam medis guna mendukung pengelolaan dokumen yang akurat dan tepat waktu. Jenis penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif deskriptif yang dikombinasikan dengan pendekatan perancangan waterfall design. Rancangan sistem yang dihasilkan meliputi Data Flow Diagram (DFD), Entity Relationship Diagram (ERD), serta prototipe antarmuka pengguna. Hasil perancangan sistem dinilai dapat diterima berdasarkan validasi ahli dan dapat direkomendasikan kepada Rumah Sakit Umum Tabanan guna meningkatkan efisiensi, kelengkapan data, serta ketepatan pelacakan dalam pengelolaan rekam medis.

Kata kunci: perancangan sistem, *filling*, rekam medis.

## I. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia (UUD RI) tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya[1]. Rumah sakit merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. 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 [2]. Agar rumah sakit dapat melaksanakan fungsi dengan baik, maka rumah sakit

dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang telah ditetapkan [3].

Pengolahan data di fasilitas pelayanan kesehatan merupakan salah satu komponen yang sangat penting dalam mewujudkan suatu sistem informasi di fasilitas pelayanan kesehatan [4]. Pengelolaan data secara manual memiliki banyak kekurangan, selain memerlukan waktu yang lama, keakuratannya juga kurang dapat diterima, karena kemungkinan kesalahan sangat besar[5]. Adanya perkembangan teknologi informasi saat ini, pekerjaan pengolahan data secara manual dapat digantikan dengan suatu sistem yang terkomputerisasi. Selain berpengaruh pada kecepatan dan mudah, pengelolaan data juga menjadi lebih tepat dan akurat [3].

Seiring dengan perkembangan Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) khususnya di bidang kesehatan adalah adanya Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan pemakaian perangkat teknologi informasi yang digunakan dalam menggabungkan data, mengarsipkan data, mengolah data, serta mengambil data yang telah tersimpan di dalam rekam medis pasien rumah sakit dalam sistem informasi manajemen basis data yang sudah dikumpulkan serta diolah dalam berbagai sumber data medis [6]. Kemenkes meluncurkan Aplikasi satu sehat mulai tahun 2023 guna untuk pengolahan data rekam medis yang terintegrasi an-tar pelayanan kesehatan di Indonesia serta memiliki peranan vital di fasilitas pelayanan kesehatan dengan data dan informasi rekam medis yang dimana kualitas pelayanan kesehatan dapat [7].

Sistem *filling* rekam medis adalah sistem penataan rekam medis di suatu tempat khusus untuk memudahkan penyimpanan dan pengambilan dokumen. Sistem ini bertujuan untuk melindungi rekam medis dari kerusakan fisik dan non-fisik. Dalam Penyimpanan dan pengembalian rekam medis menggunakan buku ekspedisi. Buku ekspedisi merupakan sebuah buku panduan untuk mengetahui atau memantau dokumen Rekam Medis yang sedang dipinjam atau yang telah dikembalikan Fungsi utama dari buku ekspedisi Rekam Medis adalah sebagai bukti serah terima berkas Rekam Medis, termasuk serah terima dari filing ke poliklinik, dari filing ke unit rekam medis, dan juga untuk mengurangi risiko kehilangan berkas Rekam Medis. Dengan adanya buku ekspedisi, keberadaan berkas Rekam Medis dapat dilacak dengan baik [8].

Dalam praktek poliklinik, berkas rekam medis yang keluar akan dicatat dalam buku ekspedisi rekam medis [9]. Petugas yang menerima berkas rekam medis bisa mencatatnya secara manual di buku ekspedisi dengan mencantumkan nomor rekam medis, identitas pasien, dan poliklinik yang dituju dengan memberi tanda centang di buku tersebut. Namun, terkadang petugas menghadapi kesulitan dalam menemukan rekam medis yang dibutuhkan karena tidak ditemukannya rekam medis di rak penyimpanan [8].

Beberapa penelitian terkait penerapan dalam perancangan antarmuka pengguna telah dilakukan oleh beberapa peneliti. Salah satunya dilakukan oleh Niati 2019 [10] dengan judul "Perancangan Dan Evaluasi Sistem Transaksi Online Pasar Tradisional Menggunakan Metode *Goal-Directed Design* dan Evaluasi Heuristik" dengan hasil evaluasi perancangan adalah 94% dimana hasil tersebut termasuk dalam kategori "Sangat Baik" sebagai desain perancangan *user interface* sistem transaksi *online* pasar tradisional. Melalui penelitian ini, terlihat upaya untuk menerapkan metode *Goal-Directed Design* dalam merancang antarmuka pengguna untuk berbagai aplikasi dengan tujuan meningkatkan kualitas pengalaman pengguna. Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Muza Akindi [11] juga melakukan penelitian berjudul "Perancangan *User Interface* Fitur Aplikasi Mobile RS Syarif Hidayatullah menggunakan Metode *Goal-Directed*

*Design* dan Usability Testing". Penelitian yang dilakukan, menerapkan metode *Goal-Directed Design* dalam merancang antarmuka pengguna untuk berbagai aplikasi dengan tujuan meningkatkan kualitas pengalaman pengguna dengan hasil dan pengujian kepada *user* didapatkan hasil pengujian dengan menggunakan metode SUS dengan nilai 75.37 dimana skor tersebut bisa dinyatakan bahwa dapat diterima pengguna. Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Gistiari [12] dengan judul perancangan desain *user interface* ekspedisi elektronik dokumen rekam medis rawat inap dengan metode pengembangan sistem *waterfall model* dan mendapatkan 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* tidak perlu dilakukan sebuah perbaikan.

Penelitian ini menggunakan dua metode, yaitu metode kualitatif dan model pengembangan sistem *waterfall*, yang belum digunakan pada penelitian sebelumnya. Sistem yang dirancang sangat diperlukan oleh rumah sakit, merujuk Keputusan menteri kesehatan No. 24 Tahun 2022 [13] rekam medis wajib diselenggarakan secara elektronik. Tujuan dari penelitian ini adalah merancang sistem *filling* rekam medis di rumah sakit sesuai kebutuhan *user*.

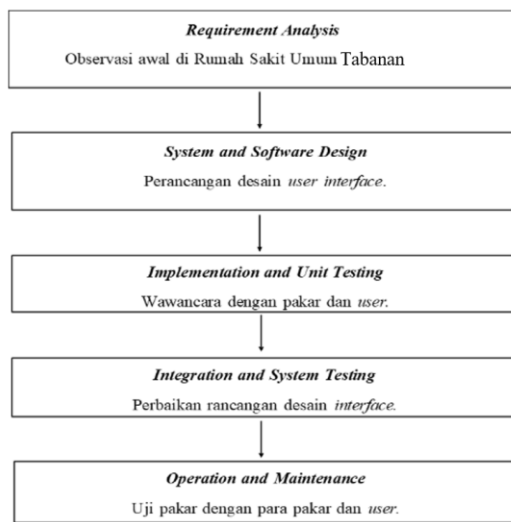
Berdasarkan observasi awal yang telah dilakukan pada bulan Januari 2025, ditemukan bahwa peminjaman dan pengembalian rekam medis masih dilakukan secara manual. Hal ini menyebabkan beberapa kendala, seperti kelengkapan data peminjaman serta pengembalian dokumen rekam medis lebih dari 24 jam, serta keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis sebesar 16% dihitung dari data triwulan (Oktober, November, Desember) peminjaman dan pengembalian dokumen rekam medis. Berdasarkan masalah diatas maka perlu dikembangkan sistem yang baik yang akan memudahkan petugas saat mencatat serta melacak dokumen rekam medis yang dipinjam, serta memberikan informasi yang lengkap dan akurat. Dengan perancangan sistem yang optimal dan efisien, diharapkan sistem sistem *filling* rekam medis di Rumah Sakit Umum Tabanan dapat meningkatkan efektivitas, efisiensi, dan keamanan dalam manajemen dokumen rekam medis.

## II. METODE

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan 2 metode yaitu metode penelitian kualitatif deskriptif serta metode perancangan *waterfall*. Metode penelitian menggunakan metode kualitatif dan pendekatan deskriptif dengan melakukan wawancara terhadap petugas rekam medis di rumah sakit. Metode kualitatif sering disebut metode penelitian naturalistik karena penelitiannya dilakukan pada kondisi yang alamiah (*natural setting*)[14]. Metode kualitatif didefinisikan sebagai metode penelitian ilmu-ilmu sosial yang mengumpulkan dan menganalisis data berupa kata-kata

dan perbuatan manusia serta peneliti tidak berusaha menghitung atau mengkuantifikasikan data kualitatif yang telah diperoleh dan dengan demikian tidak menganalisis angka-angka [12].

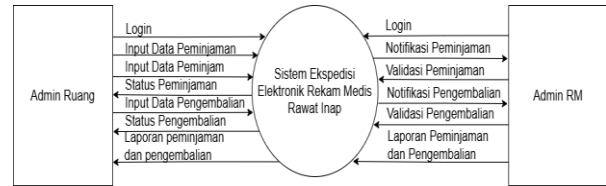
Perancangan sistem menggunakan metode *waterfall*. Metode *waterfall* adalah sebuah metode pengembangan sistem dimana antar satu fase ke fase yang lain dilakukan secara dalam proses implementasi metode *waterfall* ini, sebuah langkah akan diselesaikan terlebih dahulu dimulai dari tahapan yang pertama sebelum melanjutkan ke tahapan yang berikutnya [15]. Metode *Waterfall* merupakan salah satu model pengembangan sistem yang paling klasik dan terstruktur serta memiliki struktur yang jelas dan sistematis, mudah dipahami dan dijelaskan, kontrol proyek yang lebih ketat, risiko perubahan yang lebih rendah [16]. Penelitian ini dilakukan di unit filing rekam medis Rumah Sakit Umum Tabanan, penelitian dilaksanakan pada bulan Januari - Juli 2025.



Gambar 1. *Waterfall* model sistem *filling* rekam medis

### III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini membuat perancangan sistem *Filling* rekam medis, peneliti telah melakukan observasi serta wawancara dengan teknik wawancara semi terstruktur bersama 2 informan (Informan I, dan Informan II) petugas unit *filling* rekam medis di Rumah Sakit Umum Tabanan, didapatkan hasil bahwa pelaksanaan prosedur sistem *filling* manual dikategorikan belum efektif dilakukan dilihat dari penginputan data petugas peminjam masih ada beberapa yang tidak ditulis atau kosong serta keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap masih terjadi. Keterlambatan pengembalian rekam medis ini dapat dilihat dalam buku ekspedisi di bagian waktu pengembalian, setelah dilakukan wawancara, tahap selanjutnya membuat perancangan sistem *filling* dengan tahap pertama ada pembuatan diagram konteks yang di tujukan pada Gambar 2.

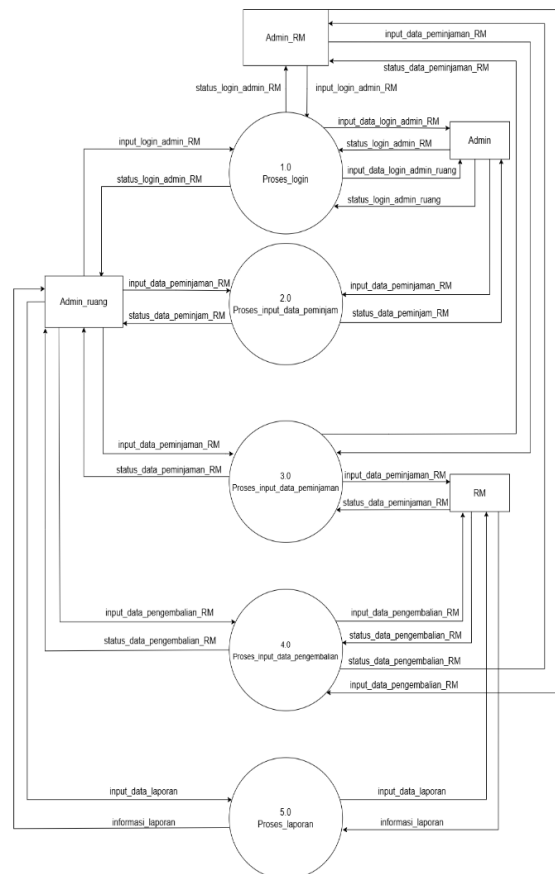


Gambar 2. *Context* diagram sistem *filling* rekam medis.

#### A. Data Flow Diagram (DFD)

##### 1) Data Flow Diagram (DFD Level 0) Ekspedisi Elektronik Rekam medis Rawat Inap

Pada sistem *Filling* rekam medis terdapat 5 proses, yaitu proses login, proses input data peminjam, proses input data peminjaman, proses input data pengembalian, dan proses laporan. Berikut merupakan *Data Flow Diagram* (DFD) level 0 ekspedisi elektronik rekam medis rawat inap.



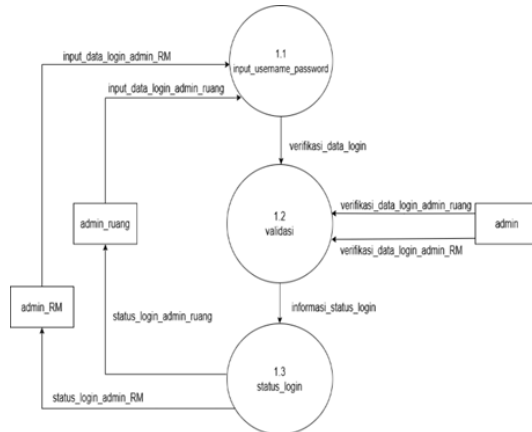
Gambar 3. *Data Flow Diagram* (DFD) level 0 ekspedisi elektronik rekam medis.

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

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

Ada 3 proses pada DFD proses login. Pertama proses input *username* dan *password*. Pada proses ini admin ruang dan admin RM memasukkan *username* serta *password* mereka masing-masing. Proses kedua yaitu validasi, pada proses validasi ini sistem akan memverifikasi data *login* dari

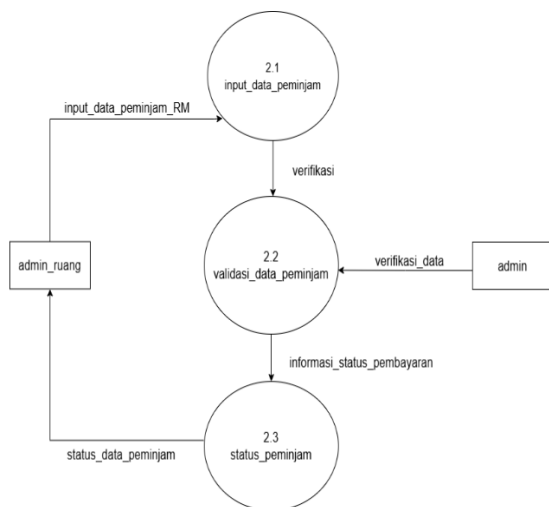
admin ruang dan admin RM. Proses terakhir yaitu proses status *login*. Pada proses ini sistem akan mengirimkan status *login* dari admin ruang dan admin RM apakah berhasil atau tidak. Berikut merupakan DFD level 1 proses *login*:



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

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

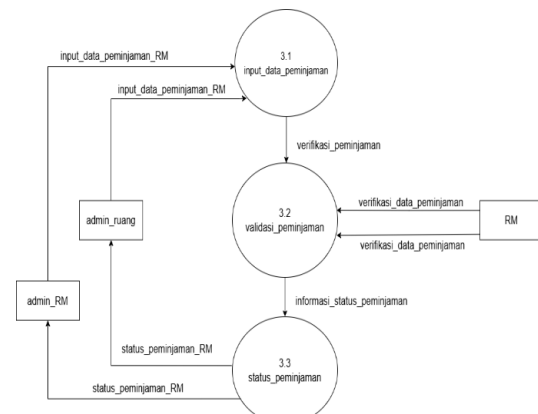
Terdapat 3 proses pada DFD level 1 proses input data peminjam. Proses pertama input data peminjam. Pada proses ini admin ruang dapat menginputkan data peminjam rekam medis seperti menginputkan nama petugas, dan nama ruangan yang akan meminjam rekam medis. Proses kedua yaitu validasi data peminjam. Pada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



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

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

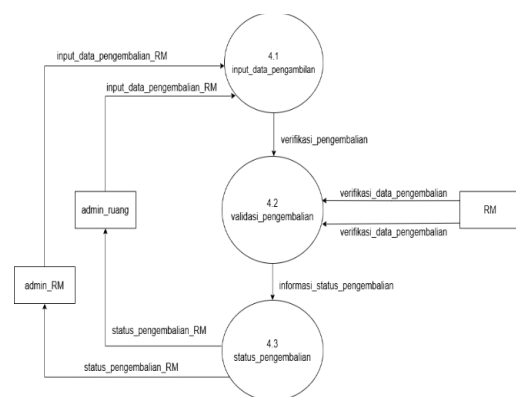
Terdapat 3 proses pada DFD level 1 proses input data peminjaman. Proses pertama yaitu proses input data peminjaman. Pada proses ini admin ruang melakukan input data peminjaman yaitu keperluan peminjaman, no RM, nama pasien, serta alamat pasien. Proses kedua yaitu proses validasi peminjaman. Pada proses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

d. 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.



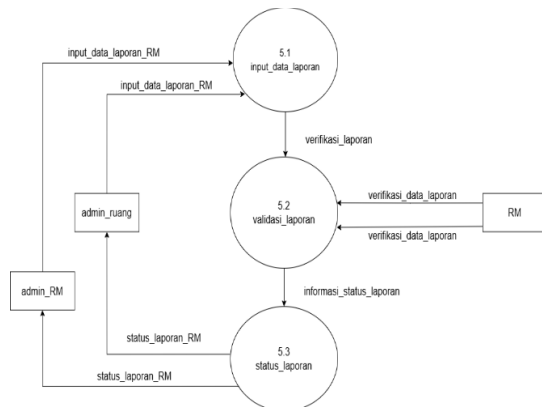
Gambar 7. Data Diagram Flow (DFD) level 1 input data pengembalian.

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.

#### e. 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 memasukkan 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 DFD level 1 proses laporan:

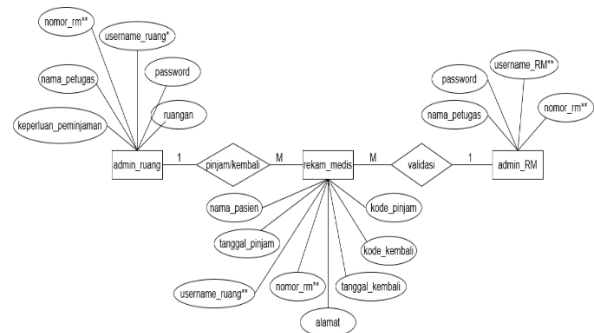


Gambar 8. Data Flow Diagram (DFD) proses laporan.

#### B. ERD (Entity Relationship Diagram)

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 Kembali, kode pinjam. Entitas yang terakhir yaitu Admin RM. Pada entitas ini terdapat beberapa atribut yaitu username RM, no rm, password, nama petugas.

Pada ERD admin ruang memiliki hubungan yaitu satu admin ruang dapat meminjam atau mengembalikan banyak rekam medis, hubungan ERD selanjutnya antara admin RM dengan rekam medis yang memiliki hubungan yaitu satu admin RM bisa memvalidasi banyak rekam medis. Gambar 9 merupakan ERD Sistem Sistem Filling Rekam Medis.

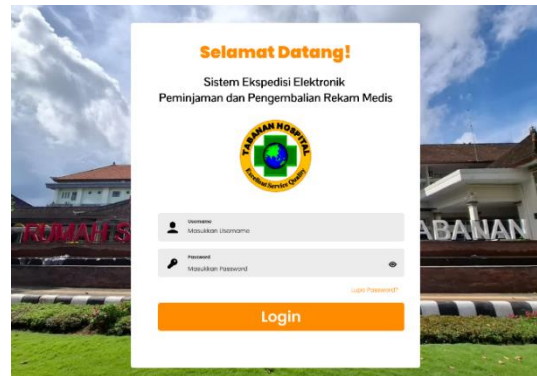


Gambar 9. ERD (Entity Relationship Diagram) Sistem Sistem Filling Rekam Medis

#### C. Desain User Interface

##### 1) Desain User Interface Login

Pada tampilan login menggunakan prinsip *Human-Computer Interaction (HCI)*, user dapat dengan mudah menggunakan sistem karena sudah terdapat notifikasi prosedur, dan menu yang jelas yang ditandai dengan warna yang berbeda, dalam pengoperasiannya user dapat memasukkan *username* dan *password*. Selanjutnya, admin ruang dan admin RM dapat memilih *icon login*. Jika proses *login* admin ruang dan admin RM gagal, pilih/klik tulisan *forgot password* untuk mengganti *username* dan *password*. Jika proses *login* berhasil, sistem akan mengarahkan user pada tampilan *home*.



Gambar 10. Menu login Sistem Sistem Filling Rekam Medis

##### 2) Desain User Interface Home

Tampilan *home* ditunjukkan Gambar 11 berikut:



Gambar 11. Tampilan Home.

Pada halaman home, *User* dapat melakukan proses peminjaman dan pengembalian rekam medis pada menu peminjaman dan pengembalian rekam medis.

### 3) Desain *User Interface* Peminjaman Rekam Medis

Pada menu peminjaman dan pengembalian rekam medis, *user* 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 *Submit*.

Gambar 12. Tampilan input data peminjam.

Setelah menginput data peminjam, sistem akan mengarahkan *user* pada tampilan form peminjaman. Pada *form* peminjaman, bagian ruangan peminjam, nama peminjam serta kode peminjam akan terisi otomatis. *user* 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".

### 4) Desain *User Interface* Pengembalian Rekam Medis

Pada menu pengembalian rekam medis *user* 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 13. Tampilan input data pengembalian.

Setelah menginput data pengembalian, sistem akan mengarahkan *user* 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".

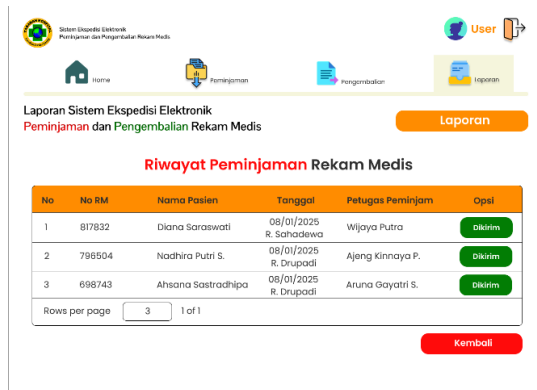
### 5) Desain *User Interface* Laporan

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

Gambar 14. Tampilan Laporan.

6) Desain *User Interface* Riwayat Peminjaman

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



Gambar 15. Tampilan riwayat peminjaman rekam medis.

7) Desain *User Interface* Riwayat Pengembalian

Untuk memvalidasi pengembalian rekam medis, *user* 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 16. Tampilan riwayat pengembalian rekam medis.

8) Desain *User Interface* Laporan Rekam Medis

Pada tampilan laporan rekam medis, *user* 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 17. Laporan pengembalian rekam medis.

9) Desain *User Interface* Logout

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

Gambar 18. Notifikasi *logout*.D. Perancangan Sistem *Filling* Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Tabanan

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

Berdasarkan masalah diatas, dilakukan perancangan sistem *filling* yang baik dan efektif yang akan mempermudah petugas dalam mencatat dan melacak dokumen rekam medis yang dipinjam serta memberikan informasi yang lengkap dan akurat sesuai prinsip *Human-Computer Interaction* (HCI) yaitu fokus pada pengguna dan performa. Perancangan Sistem *filling* ini diharapkan bisa digunakan oleh Rumah Sakit Umum Tabanan untuk referensi penyimpanan dan pengembalian rekam medis berbasis elektronik agar mempermudah petugas dalam mencatat dan melacak dokumen rekam medis yang

dipinjam serta memberikan informasi yang lengkap dan akurat.

#### IV. KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa perancangan sistem filling rekam medis di Rumah Sakit Umum Tabanan telah disesuaikan dengan kebutuhan pengguna menggunakan dua metode, yaitu metode penelitian deskriptif kualitatif dan metode pengembangan waterfall. Sistem yang dirancang ini diharapkan dapat membantu dan mempermudah petugas filling dalam mengelola dokumen, mengurangi risiko kehilangan rekam medis, memastikan kelengkapan data peminjaman dan pengembalian dalam waktu tidak lebih dari 24 jam, serta meminimalkan keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis. Berdasarkan hasil wawancara, para informan menyatakan bahwa rancangan sistem ini sudah sesuai dengan kebutuhan, meskipun masih diperlukan beberapa penyesuaian tambahan, khususnya pada aspek waktu peminjaman dan pengembalian rekam medis agar lebih optimal.

#### REFERENSI

- [1] D. Amirul Mustofa *Et Al.*, *Administrasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat*. 2019. [Online]. Available: <https://jakad.id/>
- [2] T. Y. Aditama, "Manajemen Administrasi Rumah Sakit", 2012.
- [3] D. Syafri And A. Hadian Rahim, "Pengaruh Sistem Informasi Manajemen Dengan Mutu Pelayanan Rumah Sakit Grand Hospital Bengkalis." [Online]. Available: <http://ejurnal.arc.ac.id/index.php/mmars>
- [4] Siti Noor Chotimah, "Implementasi Sistem Informasi Kesehatan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Indonesia," *Jurnal Rekam Medis Dan Manajemen Informasi Kesehatan*, 2022, Accessed: Oct. 09, 2025. [Online]. Available: <https://doi.org/10.53416/jurmik.v2i1.67>
- [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, 2019, Doi: 10.55338/saintek.v6i1.3197.
- [6] Ahmad Yani, "Pemanfaatan Teknologi Dalam Bidang Kesehatan Masyarakat Utilization Of Technology In The Health Of Community Health," *Artikel Xii*, Vol. 8, No. 1, 2018, [Online]. Available: <http://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/pjkm>
- [7] W. Handiwidjojo, "Rekam Medis Elektronik," *Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta*, 2009.
- [8] 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."
- [9] N. Khoerun Nisa, N. Trirani Azzahra, M. Hidayati, And Dan Falaah Abdussalaam, "Al-Tamimi Kesmas," *Journal Of Public Health Sciences*, 2021, [Online]. Available: <https://jurnal.stikes-alinsyirah.ac.id/index.php/kesmas>
- [10] 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.
- [11] M. M. Alkindi, "Perancangan Desain User Interface Aplikasi Mobile Rs Syarif Hidayatullah Menggunakan Metode Goal Directed Design (Gdd) Dan Usability Testing".
- [12] 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.
- [13] Keputusan Menteri Kesehatan No.24, "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis," 2022.
- [14] Abdul Muin, "Metode Penelitian Kuantitatif", 2023.
- [15] M. Wahyu Aditya, "Design Overview Of User Interface Design For Medical Record Filling System At Dharma Yadnya General Hospital," Vol. 7, No. 1, Pp. 1–17, 2025, Doi: 10.59356/S.
- [16] Roger S. Pressman, "Software Engineering: A Practitioner's Approach." [Online]. Available: [www.mhhe.com/pressman](http://www.mhhe.com/pressman)