

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Setiap teknologi pasti akan selalu mengalami perubahan menjadi semakin canggih dan berkembang. Teknologi yang semakin berkembang akan memudahkan pengguna (manusia) teknologi itu sendiri, salah satu bidang yang terdampak adalah kesehatan. Tujuan perkembangan teknologi informasi di kesehatan untuk meningkatkan pelayanan dibidang kesehatan. Rumah sakit adalah sebuah organisasi profesional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis dan pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien. Dalam pelayanan dirumah sakit tidak hanya meliputi pelayan medis, tetapi juga meliputi pelayanan non medis sebagai penunjang yaitu pelayanan rekam medis. Rekam medis merupakan pelayanan non medis yang langsung berkaitan dengan pendokumentasian sebuah pelayanan atau asuhan keperawatan yang harus dikelola dengan baik oleh dokter atau perawat (Nugraheni, 2015). Rekam medis ialah berkas yang berisikan tentang catatan dan dokumen yang meliputi identitas pasien, pemeriksaan, tindakan pengobatan dan pelayanan lainnya yang sudah di berikan kepada pasien.

Rekam medis elektronik merupakan perangkat teknologi informasi yang berguna untuk pengumpul data, pengelolaan, penyimpanan serta pengaksesan data yang telah tersimpan dalam rekam medis di rumah sakit (Handiwidjojo, 2009). Sistem penyimpanan dan kerahasiaan rekam medis elektronik sangat aman hanya bisa diakses oleh petugas rekam medis yang bisa mengaksesnya.

Rekam medis elektronik berisi informasi yang mengenai hasil diagnosis dari tindakan kesehatan pasien, yang sebagian besar dianggap sebagai informasi kesehatan yang harus dilindungi keamanannya (Annisa Maulida Ningtyas, 2018). Rekam medis elektronik merupakan aplikasi yang tersusun atas penyimpanan data klinis, sistem pendukung keputusan klinis, standarisasi istilah medis, entry data

terkomputerisasi, serta dokumentasi medis dan farmasi. RME juga bermanfaat bagi paramedis untuk mendokumentasikan, memonitor, dan mengelola pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien di rumah sakit.

Menurut Krist & Woolf dalam (Dewi, 2020) PHR (*personal health record*) yaitu kumpulan data standar informasi masalah kesehatan dan penyakit sebagai bentuk diskusi penyedia layanan kesehatan yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan informasi pasien agar berdampak positif pada kesehatan. PHR (*personal health record*) bertujuan dalam memudahkan pasien mengetahui riwayat penyakit yang diderita dalam bentuk elektronik. Namun informasi tentang riwayat pasien yang ada didalam PHR (*personal health record*) tidak tertera secara lengkap, hanya berupa *resume medis*/ ringkasan akhir pasien pulang. Kerena banyak pasien tidak mengetahui riwayat yang dideritanya selama menjalani pengobatan/perawatan dirumah sakit. Adanya PHR (*personal health record*) adalah sebagai langkah mudah dalam bentuk informasi kepada pasien yang mudah diakses dan dipahami oleh pasien.

Perancangan *Interface* sebagai media komunikasi yang efektif antara manusia dan computer dalam menciptakan aplikasi (Edi Susilo, 2018). Melalui proses ini akan mendapatkan gambaran yang memudahkan dalam menciptakan sebuah aplikasi yang berbasis aplikasi maupun berbasis Web.

Perancangan *interface* antar muka catatan pribadi pasien sebagai media komunikasi dalam menunjang pelayanan kesehatan di rumah sakit maupun puskesmas. Dengan antar muka catatan pribadi pasien ini diharapkan dapat memudahkan pasien dalam mengetahui dari mulai gejala hingga diagnosis pasien atau juga penyakit yang diderita oleh pasien. Dalam perancangan antar muka catatan pribadi pasien yang harus diperhatikan adalah kegunaannya yang tidak menyulitkan penggunanya/pasien dan penyediannya yaitu Rumah Sakit dengan petugas rekam medis sebagai operatornya, maka sebelum merancang harus mengetahui aspek yang dibutuhkan oleh pasien dan petugas rekam medis. Dengan metode wawancara mendalam kepada pasien, petugas rekam medis dan petugas IT maka akan dapat mengetahui aspek apa saja yang dibutuhkan dalam menciptakan

antar muka catatan pribadi pasien berbasis aplikasi. Metode wawancara ini dipilih karena sangat efisien dan mudah dilakukannya oleh seorang peneliti.

Pada studi pendahuluan yang telah dilakukan di Rumah Sakit Islam Asy-Syifaa dengan wawancara dan observasi dengan salah satu petugas rekam medis didapatkan, bahwa Rumah Sakit Islam Asy-Syifaa belum terdapat catatan antar muka pribadi pasien baik yang berupa manual maupun elektronik. Rumah Sakit Islam Asy-Syifaa saat ini sedang melakukan pengembangan di bidang rekam medis yang berupa resume medis yang berbasis aplikasi. Bertujuan untuk memudahkan pasien mengakses informasi kesehatannya, namun dari tampilannya kurang menarik dan monoton. Sehingga dengan ini peneliti mengambil judul “Design Antar Muka Catatan Pribadi Pasien Berbasis Aplikasi di Rumah Sakit Islam Asy-Syifaa 2021”.

### **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana Rancangan Design Antarmuka Cacatan Aribadi Pasien Berbasis Aplikasi di Rumah Sakit Islam Asy-Syifaa?

### **C. Tujuan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah**

1. Tujuan umum  
Merancang *Interface* Antar Muka Cacatan Aribadi Pasien Berbasis Aplikasi di Rumah Sakit Islam Asy-Syifaa.
2. Tujuan khusus
  - a. Mengetahui kebutuhan *user interface* Antar Muka Catatan Pribadi Pasien Berbasis Aplikasi di Rumah Sakit Islam Asy-Syifaa.
  - b. Membuat Rancangan Design *Interface* Antar Muka Catatan Pribadi Pasien di Rumah Sakit Islam Asy-Syifaa,

### **D. Manfaat Penyusunan Karya Tulis Ilmiah**

1. Manfaat Teoritis
  - a. Bagi Institusi pendidikan.  
Bisa menjadikan sebuah referensi atau ide bagi penelitian selanjutnya.
  - b. Bagi Mahasiswa  
Diharapkan bisa menjadi sebuah referensi dan acuan atau dikembangkan bagi penelitian selanjutnya.

## 2. Manfaat Praktisi

### a. Bagi Rumah Sakit

Manfaat penelitian ini sebagai salah satu masukan untuk dikembangkannya sistem informasi Antar Muka Catatan Pribadi Pasien di rumah sakit sehingga mampu memudahkan rumah sakit dalam menyampaikan informasi kesehatan kepada pasien.

### b. Bagi Peneliti

Mampu menambahkan pengetahuan dan wawasan dalam perancangan *Design Interface* Antar Muka Catatan Pribadi Pasien.

## E. Keaslian Penelitian

### Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

| Nama  | Judul  | Persamaan  | Perbedaan  |
|---|--|--|--|
| Iwansyah Putra, Rahmad Dawood, Roslidar (2017)                            | Rancang Bangun Aplikasi Rekam Medis untuk Praktik Pribadi Dokter Berbasis Android dan Memanfaatkan Layanan Web | Penelitian sama-sama membuat sebuah rancangan produk aplikasi.               | -Lokasi penelitian<br>-Metode (penelitian ini menggunakan UML ( <i>Unified Modeling Language</i> ) sedangkan penulis menggunakan metode <i>research &amp; development methode (R&amp;D)</i> .. |
| Yehezkiel Yanu Putranto, Toni Wijanarko Adi Putra, Fitro Nur Hakim (2017) | Rancang Bangun Sistem Informasi Rekam Medis Klinik Berbasis Web (Studi Kasus: Klinik Utama Mediatama Semarang) | Topik penelitian sama-sama membahas sistem informasi rekam medis elektronik. | -Lokasi Penelitian<br>-Metode penelitian ini pengembangan System Development Life Cycle (SDLC).  |