

Design User Interface Rekam Medis Elektronik Dengan Metode Participatory Design Di Klinik Rawat Inap Islam Aisyiyah Pandaan

Oleh:

Rendriana Putri Wahyana

Laili Rahmatul Ilmi

Progam Studi D4 Manajemen Informasi Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Juli, 2026



Pendahuluan

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME).
- Klinik Rawat Inap Islam Aisyiyah Pandaan masih menerapkan sistem pencatatan semi-manual sehingga menimbulkan berbagai permasalahan operasional.
- Permasalahan yang ditemukan meliputi:
 - duplikasi data pasien,
 - pencarian berkas yang lambat,
 - kesalahan pencatatan,
 - keterlambatan pelayanan,
 - kebutuhan ruang arsip yang besar,
 - risiko kehilangan dokumen.
- Implementasi RME memerlukan antarmuka (User Interface) yang sesuai kebutuhan pengguna agar sistem mudah digunakan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Pertanyaan Penelitian (Rumusan Masalah)

1. Bagaimana kondisi sistem rekam medis yang digunakan di Klinik Rawat Inap Islam Aisyiyah Pandaan?
2. Bagaimana merancang User Interface Rekam Medis Elektronik yang sesuai kebutuhan pengguna?
3. Bagaimana penerapan metode Participatory Design dalam menghasilkan desain UI yang efektif, mudah digunakan, dan sesuai alur kerja tenaga kesehatan?

Metode

- Penelitian ini menggunakan metode Research and Development (R&D) dengan pendekatan Participatory Design. Metode ini dipilih karena penelitian tidak hanya bertujuan mengidentifikasi permasalahan, tetapi juga menghasilkan produk berupa rancangan User Interface Rekam Medis Elektronik (RME) yang sesuai dengan kebutuhan pengguna.
- Pendekatan Participatory Design menempatkan pengguna sebagai bagian utama dalam proses pengembangan sistem. Seluruh tenaga kesehatan, meliputi dokter, perawat, petugas rekam medis, farmasi, laboratorium, dan kasir dilibatkan secara aktif untuk memberikan masukan terhadap kebutuhan sistem, tampilan antarmuka, serta fitur yang diperlukan.

Metode

- Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, Focus Group Discussion (FGD), dan studi literatur. Informasi yang diperoleh digunakan sebagai dasar dalam menyusun kebutuhan sistem dan merancang antarmuka pengguna.
- Tahapan penelitian meliputi identifikasi kebutuhan pengguna, analisis permasalahan, penyusunan wireframe, pembuatan mockup, evaluasi desain, revisi berdasarkan masukan pengguna, hingga validasi akhir terhadap desain User Interface. Dengan tahapan tersebut diharapkan rancangan yang dihasilkan memiliki tingkat *usability* yang tinggi, mudah digunakan, serta mendukung efektivitas pelayanan di Klinik Rawat Inap Islam Aisyiyah Pandaan.

Hasil

Penelitian menghasilkan rancangan User Interface Rekam Medis Elektronik (RME) berbasis web menggunakan metode Participatory Design yang disusun berdasarkan kebutuhan pengguna di Klinik Rawat Inap Islam Aisyiyah Pandaan.

- Hasil Focus Group Discussion (FGD) menunjukkan bahwa pengguna membutuhkan:
- tampilan antarmuka yang sederhana;
- navigasi yang mudah dipahami;
- sistem yang responsif dan stabil;
- integrasi antar unit pelayanan;
- template pemeriksaan dan tindakan;
- validasi otomatis data pasien;
- fitur pencarian data yang lebih cepat.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kendala utama bukan hanya pada penggunaan Rekam Medis Elektronik, tetapi juga pada desain antarmuka yang belum sepenuhnya sesuai dengan kebutuhan pengguna. Pengguna masih mengalami kesulitan karena beberapa proses membutuhkan input data yang berulang, navigasi kurang praktis, dan sistem belum terintegrasi secara optimal antar unit pelayanan.

Penerapan Participatory Design memberikan kesempatan kepada dokter, perawat, petugas rekam medis, farmasi, laboratorium, dan kasir untuk menyampaikan kebutuhan mereka secara langsung. Keterlibatan pengguna menghasilkan rancangan UI yang lebih sesuai dengan alur kerja di lapangan sehingga diharapkan dapat meningkatkan *usability*, mengurangi kesalahan pencatatan, dan mempercepat pelayanan.

Pembahasan

Selain itu, fitur-fitur yang diusulkan, seperti validasi otomatis data pasien, integrasi resep dokter dengan farmasi, template SOAP, integrasi laboratorium, dan perhitungan biaya otomatis, diharapkan mampu mengurangi duplikasi data, meningkatkan akurasi informasi, serta mendukung efisiensi proses pelayanan.

Secara keseluruhan, penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi Rekam Medis Elektronik tidak hanya bergantung pada teknologi, tetapi juga pada desain antarmuka yang sederhana, mudah digunakan, sesuai alur kerja pengguna, serta melibatkan pengguna dalam proses pengembangannya. Hal ini mendukung transformasi digital pelayanan kesehatan yang lebih efektif dan aman.

Temuan Penting Penelitian

- Sistem semi-manual masih menyebabkan duplikasi data.
- UI harus disusun berdasarkan kebutuhan pengguna (User-Centered).
- Validasi otomatis menjadi fitur paling dibutuhkan.
- Integrasi antar unit pelayanan merupakan kebutuhan utama.
- Template input dapat mempercepat pencatatan.
- Desain sederhana meningkatkan kemudahan penggunaan.
- Participatory Design menghasilkan UI yang lebih sesuai dengan workflow tenaga kesehatan.

Manfaat Penelitian

Manfaat Praktis

- Membantu klinik dalam pengembangan Rekam Medis Elektronik.
- Mengurangi duplikasi data pasien.
- Mempercepat pelayanan.
- Meningkatkan efisiensi kerja tenaga kesehatan.
- Mempermudah pencarian data pasien.
- Mendukung transformasi digital pelayanan kesehatan.

Manfaat Akademis

- Menjadi referensi penelitian User Interface Rekam Medis Elektronik.
- Menambah kajian penerapan Participatory Design pada Sistem Informasi Kesehatan.

Referensi

- Nurwito, B. S. (2022). *Manfaat dan Efektivitas Penerapan Sistem Informasi pada Rumah Sakit Swasta dan Rumah Sakit Pemerintah*. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia, 12(2). <https://doi.org/10.33560/jmiki.v12i2.664>
- Silva, A. A., & Dewi, T. S. (2023). *Hambatan Implementasi Rekam Medis Elektronik dari Perspektif Perekam Medis dengan Metode PIECES*.
- Purnamasari, N. (2025). *Analisis Implementasi Rekam Medis Elektronik terhadap Kelengkapan Dokumentasi Rekam Medis*. Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia, 11 (3). <https://doi.org/10.7454/ARSI.V11I3.1198>
- Anggraini, A. F. (2025). *Hambatan Implementasi Rekam Medis Elektronik di Indonesia Menggunakan HOT-FIT Model: Literature Review*.
- Pakaya, N. A., Ahmad, R., & Katili, R. (2025). *Faktor Penghambat Implementasi Rekam Medis Elektronik di RSUD Toto Kabila Bone Bolango*.

