



**PENGEMBANGAN SISTEM KODEFIKASI KLINIS BERBASIS
WEBSITE DENGAN METODE V-MODEL UNTUK PRAKTIK
KERJA LAPANGAN REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT DR
SAIFUL ANWAR MALANG**

Arief Yulianto
251336300016

Dosen Pembimbing
LAILI RAHMATUL ILMI A.Md.,SKM.,MPH

Dosen Penguji
Umi Khoirun Nisak, SKM, M.Epid

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SIDOARJO
MARET, 2026**

LEMBAR PERSETUJUAN PROPOSAL SKRIPSI

**RANCANG BANGUN SISTEM PELAPORAN DENGAN METODE
TASK CENTERED SYSTEM DESIGN UNTUK PRAKTIK
LAPANGAN REKAM MEDIK DI RSUD Dr. SAIFUL ANWAR
MALANG**

**DISUSUN OLEH :
NURIL ROCHMATUL FRIDAYANTI**

251336300013

**DISETUJUI OLEH :
DOSEN PEMBIMBING**

Laili Rahmatul Ilmi A.Md.,SKM.,MPH

LEMBAR PENGESAHAN

Judul : Rancang Bangun Sistem Pelaporan dengan Metode *Task Centered System Design* Untuk Praktik Lapangan Rekam Medik di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang
Nama Mahasiswa : Nuril Rochmatul Fridayanti
NIM : 251336300013

Disetujui oleh

Dosen Pembimbing

Laili Rahmatul Ilmi A.Md.,SKM.,MPH

Dosen Penguji 1

Umi Khoirun Nisak, SKM, M.Epid

Diketahui oleh

Ketua Program Studi

Laili Rahmatul Ilmi A.Md.,SKM.,MPH

NIP/NIK.

Dekan

Evi Rinata,S.ST.,M.Keb

NIP/NIK.

Tanggal Ujian

(tanggal pelaksanaan ujian HH/BB/TT)

Tanggal Lulus

(Tanggal ditandatangani oleh dekan HH/BB/TT)

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN PROPOSAL SKRIPSI.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
A. PENDAHULUAN.....	1
B. RUMUSAN MASALAH.....	2
C. RINGKASAN TINJAUAN ILMIAH.....	3
1. Konsep Teoritis dan Empiris.....	3
2. Kerangka Konsep	7
D. METODOLOGI PENELITIAN.....	8
1. Desain Penelitian	8
2. Alur Perancangan.....	9
3. Populasi Dan Sampel	11
4. Tempat dan Waktu Penelitian	11
5. Instrument Penelitian	11
6. Variabel Penelitian.....	12
7. Definisi Operasional	13
8. Teknik Pengumpulan Data	14
9. Alur Penelitian	14
10. Etika Penelitian	15
REFERENSI	16
KUESIONER.....	18

A.PENDAHULUAN

Kemajuan teknologi dan informasi yang berkembang pesat telah membawa perubahan signifikan di berbagai bidang, termasuk dalam bidang kesehatan. Berbagai inovasi seperti digitalisasi data, kecerdasan buatan (*Artificial Intelligence/AI*), *Internet of Things* (IoT), serta komputasi awan (*cloud computing*) memungkinkan proses penyimpanan, pengolahan, dan pertukaran data dilakukan dengan lebih cepat, mudah, dan efisien tanpa mengubah makna utamanya [1]. Perkembangan berbagai inovasi tersebut turut mendorong transformasi di setiap fasilitas pelayanan kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien.

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif kepada masyarakat [2]. Dalam penyelenggaraannya, rumah sakit juga dituntut untuk mampu mengelola data dan informasi kesehatan secara tepat, akurat, dan berkesinambungan sebagai dasar pengambilan keputusan serta peningkatan mutu pelayanan. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa pemanfaatan teknologi informasi di rumah sakit mampu menekan terjadinya kesalahan medis, meningkatkan ketepatan diagnosis, serta mendukung komunikasi yang lebih efektif antar tenaga kesehatan [3].

Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar Malang (RSSA) merupakan rumah sakit tipe A milik pemerintah Provinsi Jawa Timur yang berdiri mulai sebelum perang dunia ke II. Dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan, RSSA telah menerapkan sistem Rekam Medis Elektronik (RME) sebagai bagian dari transformasi digital di bidang kesehatan. Penerapan RME ini bertujuan untuk menjamin kualitas data yang lebih baik, mulai dari aspek kelengkapan, keakuratan, keamanan, hingga kemudahan akses informasi yang dapat dipertanggungjawabkan [4]. Selain sebagai fasilitas pelayanan kesehatan rujukan tingkat nasional, RSSA juga berperan sebagai rumah sakit pendidikan utama sesuai dengan mandat Kementerian Kesehatan RI No HK.01.07/MENKES/136/2015. Dalam menjalankan peran tersebut, RSSA menjadi tempat penyelenggaraan pendidikan, penelitian dan pelayanan kesehatan yang dilakukan secara terpadu dan menyeluruh di dalam bidang pendidikan tenaga medis, tenaga kesehatan lain dan juga pendidikan yang berkelanjutan secara multiprofesi [5]. Hal ini menjadikan RSSA sebagai lahan praktik mahasiswa baik medis maupun tenaga kesehatan lain dari institusi pendidikan yang telah melakukan kerjasama [6].

Menurut Direktorat Pendidikan Tinggi Tahun 2018 Praktek Kerja Lapangan (PKL) adalah kegiatan pembelajaran berbasis pengalaman yang mempertemukan mahasiswa secara langsung dengan dunia kerja guna menerapkan kompetensi yang telah dipelajari di perkuliahan [7]. Sedangkan menurut Permendikbud No. 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi, menyatakan bahwa PKL adalah kegiatan praktik lapangan merupakan bagian dari pembelajaran berbasis pengalaman (*experiential learning*) yang memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk mengimplementasikan capaian pembelajaran. Pada Tahun 2025 Instalasi Rekam Medik RSSA telah menerima sebanyak 29 mahasiswa PKL dari 8 institusi pendidikan baik negeri maupun swasta.

Instalasi rekam medis merupakan unit yang berperan untuk mengumpulkan, mengolah dan menyajikan data seperti *assembling*, *coding*, *indexing*, dan atau pelaporan [8]. Pelayanan yang berkualitas tidak hanya pada tindakan medis, tetapi juga mencakup

pengelolaan rekam medis [9]. Pelaporan merupakan salah satu bagian penting dalam sistem rekam medis karena berfungsi sebagai sumber informasi dalam pengambilan keputusan, evaluasi pelayanan, serta pemenuhan kebutuhan administrasi baik internal maupun eksternal [10]. Bagian pelaporan menjadi salah satu bagian yang memiliki peran penting dalam pengolahan data pasien [11]. Dalam pelaksanaannya, proses pelaporan melibatkan beberapa tahapan, mulai dari pengumpulan data, pengolahan, analisis, hingga penyajian informasi [12]. Setiap tahapan tersebut harus dilakukan secara sistematis dan terintegrasi agar menghasilkan laporan yang tepat waktu dan dapat dipercaya.

Kegiatan pelaporan rumah sakit di RSSA dibedakan menjadi 2 jenis, yaitu pelaporan internal yang dibuat sesuai dengan kebutuhan rumah sakit dan pelaporan eksternal yang dibuat dan dikirimkan ke pihak luar [13]. Sehingga semua tahapan pelaporan mulai dari pengumpulan data, pengolahan sampai dengan penyajian data harus dilaksanakan dengan tepat dan akurat. Kondisi ini dapat menghambat proses pembelajaran mahasiswa PKL di RSSA. Dimana mahasiswa tidak diperkenankan langsung untuk mengunduh data pada SIMRS RSSA pada item pelaporan. Selain itu, kendala yang dialami petugas pelaporan saat PKL adalah *Clinical Instructure* hanya bisa mendemonstrasikan tentang pelaporan rumah sakit sehingga mahasiswa kurang bisa memahami. Berdasarkan permasalahan tersebut perlu dikembangkan sistem rancang bangun sistem pelaporan dengan metode *Task Centered System Design* untuk praktik lapangan rekam medik di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang. Penelitian ini bertujuan untuk membuat rancang bangun sistem pelaporan dengan metode *Task Centered System Design* untuk praktik lapangan rekam medik di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang yang bisa digunakan oleh mahasiswa PKL agar dapat meningkatkan kemampuan dan keterampilan serta dapat membantu *Cinical Instructure* dalam memberikan materi pelaporan kepada mahasiswa PKL.

B. RUMUSAN MASALAH

Bagaimana rancang bangun sistem pelaporan dengan metode *Task Centered System Design* untuk praktik lapangan rekam medik di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang?

C. RINGKASAN TINJAUAN ILMIAH

1. Konsep Teoritis dan Empiris

1.1 Penelitian Terdahulu yang digunakan sebagai pedoman

No	Judul dan Penulis	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Persamaan dan Perbedaan Penelitian
1	Pengembangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Daerah Buton Selatan Menggunakan Metode Task Centered System Design oleh Sri Martianingsih Jibrin, Irving Vitra Papatungan dan Rahadian Kurniawan Pada Tahun 2023.	Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan sistem informasi manajemen rumah sakit yang berfokus pada peningkatan efektivitas dan efisiensi pengolahan data pasien, khususnya pada pelayanan rawat jalan yang secara langsung berhubungan dengan pasien. Di dalam penelitian ini juga dijelaskan tahapan dari TCSD mulai dari tahap identifikasi tugas pengguna, penentuan dari kebutuhan sistem, perancangan skenario dan evaluasi melalui wireframe testing dan evaluasi heuristik. Subyek dari penelitian ini adalah perawat dan petugas rekam medis [14].	<i>Task Centered System Design</i> (TCSD)	a) Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah di bidang kajian yang akan diteliti yaitu sama sama menggunakan sistem informasi yang ada di rumah sakit berbasis kebutuhan pengguna. b) Perbedaanya terletak pada jenis pengguna. Jika penelitian ini penggunaanya adalah tenaga kesehatan sedangkan penelitian yang akan dilakukan digunakan oleh mahasiswa rekam medis yang melakukan PKL. c) Oleh karena itu sistem yang akan dirancang tidak hanya menghasilkan sebuah rancangan saja tetapi bertujuan dalam mendukung proses pembelajaran mahasiswa.
2	Rancang Bangun Sistem Informasi Pencatatan	Pada penelitian ini bertujuan untuk mengatasi	Metode <i>Waterfall</i>	a) Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah

	dan Pelaporan Berbasis Web di Klinik Cahyo Kurnia Medika Bojonegoro oleh Endah Wahyu Utami, Tegar Wahyu Yudha Pratama, Sudalhar Pada Tahun 2022.	masalah pelaporan rumah sakit yang masih manual sehingga sering terjadi kesalahan data yang dihasilkan. Sistem ini mencakup fitur seperti laporan 10 besar penyakit, dokter penanggung jawab, pelayanan pasien, pembayaran keuangan serta statistik rumah sakit [15].		keduanya menggunakan pendekatan rancang bangun dengan tahapan analisis kebutuhan, dengan menggunakan sistem DFD/ERD dan pelaksanaannya di lapangan. b) Adapun perbedaannya adalah metode yang digunakan. Dimana penelitian ini menggunakan metode <i>waterfall</i> sedangkan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti menggunakan metode <i>Task Centered System Design</i> (TCSD).
3	Analisis Kelayakan Pengembangan Sistem Informasi Pelaporan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Berbasis Web oleh Kori Puspita Ningsih, Sigid Nugroho Adhi Tahun 2020.	Pada penelitian ini bertujuan untuk menganalisis sistem Informasi pelaporan rumah sakit yang digunakan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelaporan berbasis web. Manfaat dari penelitian ini adalah mendukung pengambilan keputusan dan peningkatan mutu layanan [16].	Penelitian ini menggunakan deskriptif, dengan pendekatan pengumpulan data kualitatif. Pengambilan data dengan observasi, wawancara dan studi dokumentasi.	a) Persamaan dari kedua penelitian ini adalah mempunyai tujuan yang sama yaitu untuk memperbaiki sistem Pelaporan. b) Sedangkan perbedaannya terletak pada tahapan dari penelitian. Penelitian yang dilakukan oleh Kori Puspita Ningsih dan Sigid Nugroho Adhi belum sampai pada tahap perancangan detail antarmuka dan pengujian berbasis tugas pengguna sedangkan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti menitikberatkan pada tahap rancang bangun sistem yang berorientasi spesifik yaitu kepada mahasiswa praktek lapangan

				(PKL) rekam medis.
4	Perancangan Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik Dalam Pelaporan 10 Besar Penyakit Rawat Inap oleh Lela Aulia, Candra Mecca Sufyana, Irda Sari Pada Tahun 2024.	Tujuan dari penelitian ini adalah merancang sistem informasi rekam medis elektronik terutama untuk pelaporan 10 besar penyakit rawat inap dengan membuat sebuah rancangan yang mampu mengintegrasikan data pasien menjadi laporan morbiditas yang lebih efektif dibandingkan dengan laporan yang dikerjakan secara manual [17].	Metode <i>Agile</i>	a) Penelitian tersebut diatas mempunyai persamaan dengan penelitian yang akan diteliti oleh penulis yaitu keduanya sama-sama merancang sebuah sistem pelaporan yang dilakukan di unit rekam medis secara elektronik guna meningkatkan efisiensi kerja di rumah sakit. b) Adapun perbedaannya terletak pada jenis pelaporan yang akan dibuatkan rancangan. Jika penelitian yang dilakukan oleh Lela Aulia dkk merancang untuk pelaporan 10 besar penyakit yang digunakan oleh petugas rekam medis menggunakan metode <i>Agile</i>, sedangkan penulis merancang untuk pelaporan yang ditujukan untuk mahasiswa Praktik kerja lapangan (PKL) rekam medis menggunakan metode <i>Task Centered System Design</i> (TCSD).

1.2 Landasan Teori

1.2.1 Rancang Bangun

Perancangan bisa diartikan sebagai salah satu komponen yang sangat penting dalam pembuatan suatu program. Dengan perancangan yang matang maka pembuat program dapat dengan mudah menjelaskan dan mudah memahami mengenai program yang akan dibuat. Pengertian rancang sendiri adalah tahapan dari serangkaian prosedur dengan menerjemahkan hasil analisis ke dalam bahasa pemrograman secara lebih detail. Sedangkan bangun atau pembangunan bisa diartikan sebagai proses membuat atau membentuk, memperbaiki dan mengganti sistem yang sudah ada. Jadi Rancang bangun dapat disimpulkan sebagai kegiatan yang dimulai dari menerjemahkan hasil analisis ke dalam bentuk paket perangkat lunak yang digunakan untuk menciptakan sistem yang belum ada atau memperbaiki sistem yang sudah ada sebelumnya [18]. Dapat diasumsikan juga bahwa rancang bangun adalah suatu proses atau implementasi dari hasil analisa yang menghasilkan suatu sistem atau aplikasi yang dapat diterapkan pada sebuah instansi yang membutuhkan [19].

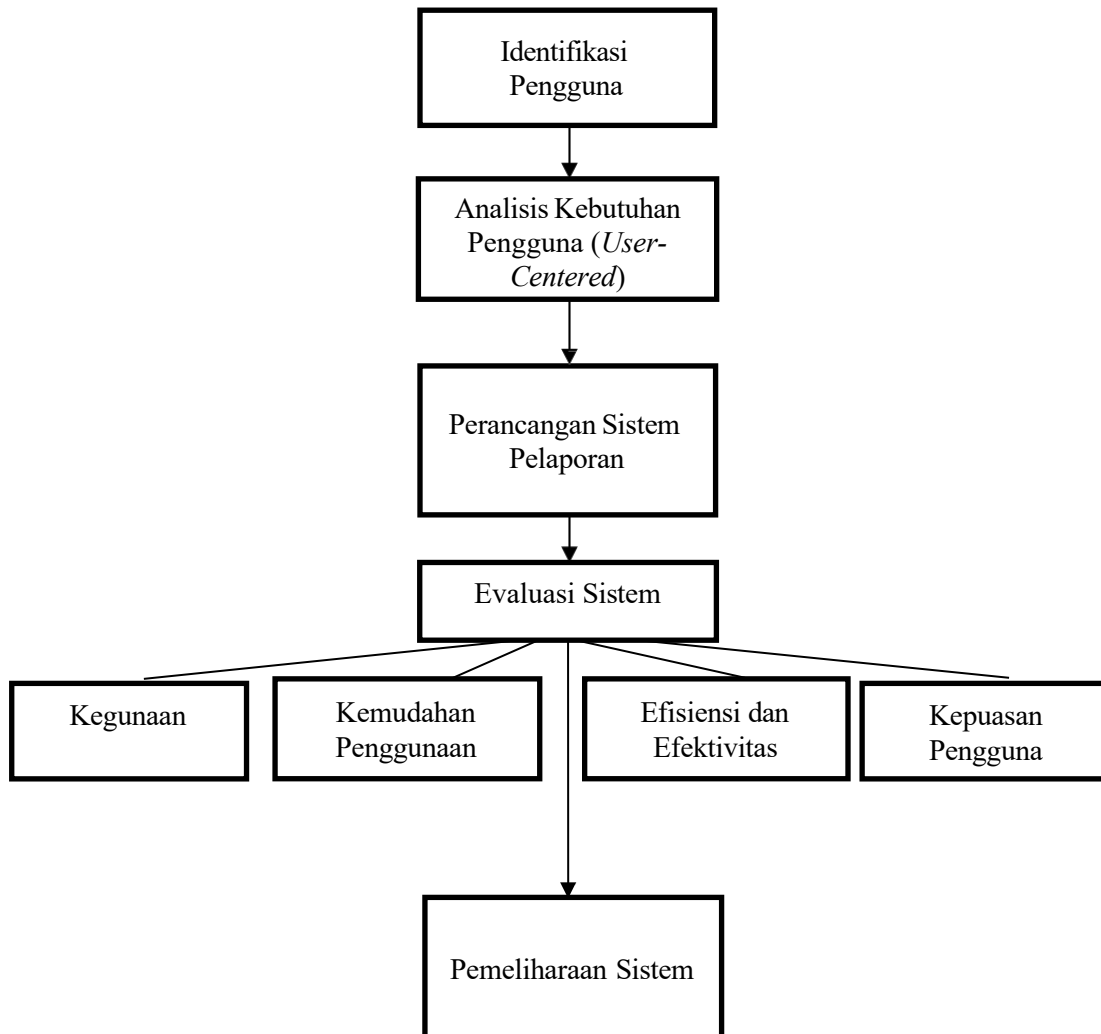
1.2.2 Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS)

Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) merupakan sistem yang digunakan untuk mengumpulkan, mengolah, dan menyajikan data rumah sakit secara nasional. Sistem ini mencakup seluruh rumah sakit di Indonesia, baik rumah sakit milik pemerintah maupun swasta, sebagai sarana pelaporan dan pengelolaan informasi kesehatan [20].

1.2.3 *Task Centered System Design* (TCSD)

Task Centered System Design (TCSD) adalah suatu metode perancangan desain yang berfokus pada identifikasi tugas pengguna dalam merancang antarmuka sistem agar lebih efisien dan mudah digunakan dalam mendukung aktivitas kerja pengguna [21] [22]. Ada 4 tahapan dalam *Task Centered System Design* (TCSD) adalah mulai dari *Identification* (identifikasi pengguna), *User Centered Requirements Analysis* (Identifikasi & Analisis Tugas), *Design as Scenario* (Pembuatan Desain Rancangan) dan *Walkthrough Evaluation* (Evaluasi Berbasis Tugas) [23].

2. Kerangka Konsep



Gambar 1: Kerangka konsep penelitian

D.METODOLOGI PENELITIAN

1. Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan metode *Research and Development* (RND) dengan pendekatan *Software Development Life Cycle* (SDLC). Pendekatan ini digunakan untuk merancang dan mengembangkan sistem informasi pelaporan rumah sakit secara sistematis, mulai dari identifikasi kebutuhan hingga pemeliharaan sistem. Adapun tahapan dari RND dengan pendekatan SDLC adalah sebagai berikut:

1) Desain Sistem (*Design System*)

Perancangan meliputi desain alur sistem, tampilan antarmuka (*user interface*), serta struktur data yang digunakan dalam sistem pelaporan agar mudah dipahami dan digunakan oleh pengguna.

2) Pelaksanaan (*Implementation*)

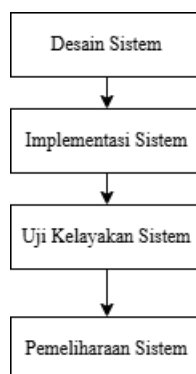
Proses pembuatan sistem sesuai dengan desain yang telah dirancang. Sistem pelaporan dikembangkan dengan menyesuaikan kebutuhan pengguna, sehingga dapat digunakan sebagai media pembelajaran bagi mahasiswa PKL.

3) Pengujian Kelayakan (*Verification*)

Pengujian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kesalahan atau kekurangan pada sistem sehingga dapat dilakukan perbaikan.

4) Pemeliharaan Sistem (*Maintenance*)

Pemeliharaan meliputi perbaikan kesalahan yang ditemukan, serta pengembangan sistem apabila diperlukan sesuai dengan kebutuhan pengguna.

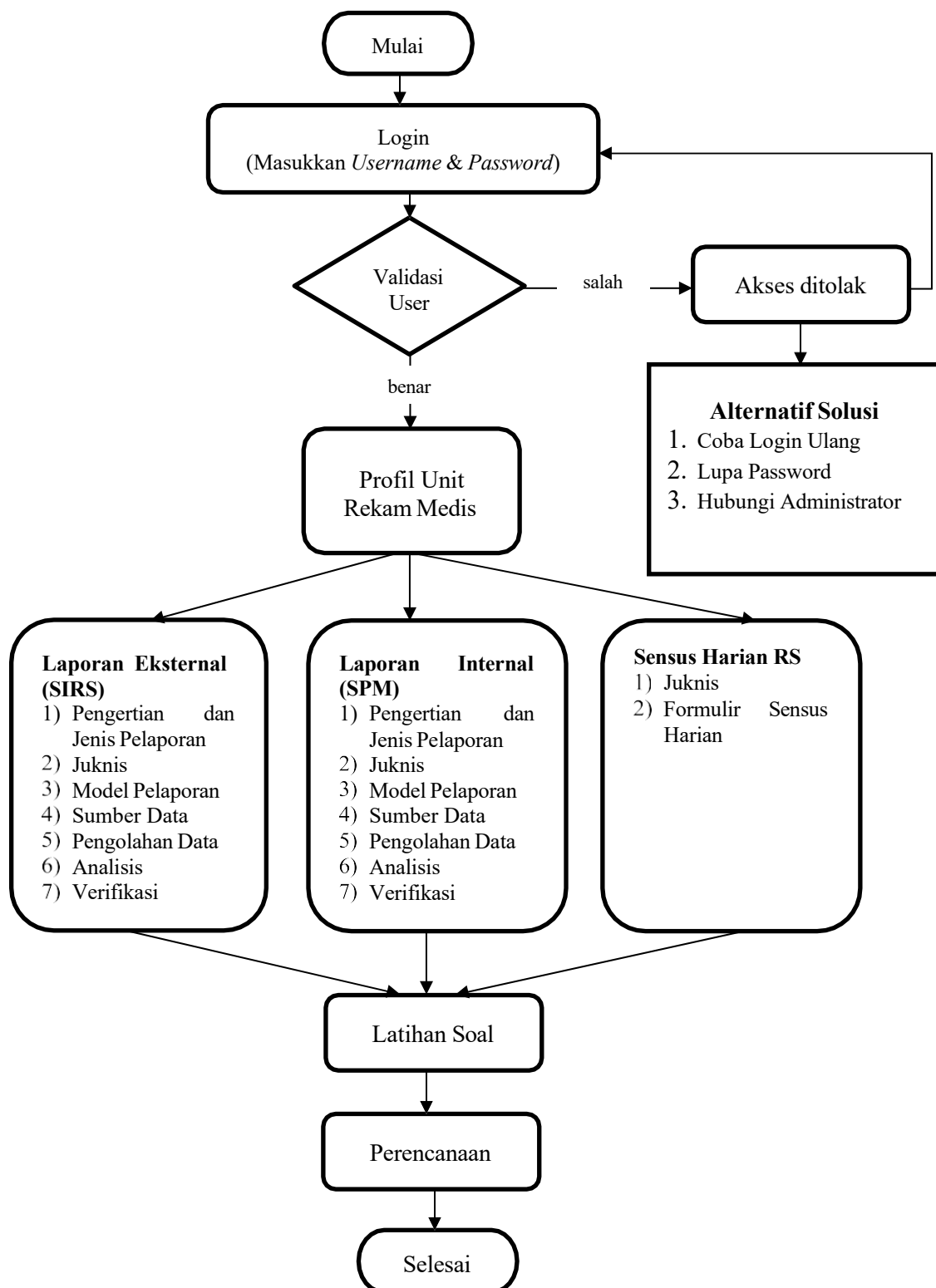


Gambar 2 : Diagram Hubungan SDLC dan TCSD

Data primer dalam penelitian digunakan untuk melengkapi dan mendukung data primer dengan menggunakan studi pustaka berupa contoh bentuk pelaporan rumah sakit dan juga SOP mengenai pelaporan rumah sakit. Pengambilan data primer bertujuan untuk menganalisis kebutuhan pengguna (*user requirement*). Teknik yang digunakan adalah kuesioner yang disusun berdasarkan pendekatan *Task Centered System Design* (TCSD), sehingga mampu menggambarkan kebutuhan pengguna, proses yang berjalan, serta harapan terhadap sistem yang akan dikembangkan.

2. Alur Perancangan

Dalam melaksanakan penelitian mengikuti metode TCSD, penulis akan membuat alur perancangan yang disesuaikan dengan metode yang digunakan.



Gambar 3 : Diagram alir perancangan

Tahapan alur perancangan sistem pada penelitian ini yaitu:

- 1) Mulai
Proses dimulai ketika pengguna akan mengakses sistem pelaporan rekam medis.
- 2) *Login*
Pengguna memasukkan *username* dan *password* yang telah terdaftar. Data ini digunakan sebagai identitas untuk mengakses sistem serta menentukan hak akses pengguna sesuai perannya.
- 3) *Validasi User*
Sistem melakukan verifikasi terhadap data login yang dimasukkan. Jika data tidak sesuai, sistem akan menolak akses dan pengguna tidak dapat melanjutkan ke tahap berikutnya. Pengguna kemudian akan diarahkan kembali ke halaman login untuk memasukkan ulang username dan password dengan benar. Selain itu, sistem juga menyediakan alternatif solusi seperti fitur lupa password atau menghubungi administrator apabila pengguna mengalami kendala pada akun maupun hak akses sistem. Jika data valid, sistem memberikan akses kepada pengguna untuk masuk ke dalam sistem. Tahap ini penting untuk menjaga keamanan data dan memastikan hanya pengguna yang berwenang yang dapat mengakses sistem.
- 4) *Profil Unit Rekam Medis*
Setelah berhasil login, pengguna masuk ke bagian profil unit rekam medis. Pada tahap ini, pengguna dapat mengelola data profil seperti identitas unit, informasi petugas, dan data pendukung lainnya. Data ini menjadi dasar dalam proses pengolahan dan pelaporan, sehingga harus terisi dengan lengkap dan akurat.
- 5) *Laporan Eksternal (SIRS)*
Laporan eksternal digunakan untuk memenuhi kebutuhan pelaporan ke pihak luar, seperti instansi pemerintah. Adapun fitur dalam menu laporan eksternal adalah sebagai berikut:
 - a) Pengertian dan Jenis Pelaporan
 - b) Juknis
 - c) Model Pelaporan
 - d) Sumber Data
 - e) Pengolahan Data
 - f) Analisis
 - g) Verifikasi
- 6) *Laporan Internal (SPM)*
Laporan internal digunakan untuk pemantauan dan evaluasi kinerja rumah sakit berdasarkan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM). Adapun fitur dalam menu laporan internal adalah sebagai berikut:
 - a) Pengertian dan Jenis Pelaporan
 - b) Juknis
 - c) Model Pelaporan
 - d) Sumber Data
 - e) Pengolahan Data
 - f) Analisis
 - g) Verifikasi

- 7) Sensus Harian RS Sensus harian merupakan pencatatan data operasional rumah sakit yang dilakukan setiap hari. Adapun fitur dalam menu sensus harian adalah Juknis dan Formulir Sensus Harian
- 8) Latihan Soal (Simulasi Sistem)
Tahap latihan soal merupakan bagian dari sistem yang berfungsi sebagai media pembelajaran dan evaluasi pemahaman pengguna terhadap proses pelaporan yang ada dalam sistem, khususnya terkait pelaporan eksternal (SIRS), pelaporan internal (SPM), dan sensus harian rumah sakit.
- 9) Perencanaan
Perencanaan merupakan tahap evaluasi sistem yang bertujuan untuk menilai kinerja, mengidentifikasi permasalahan, serta menyusun perbaikan dan pengembangan sistem.
- 10) Selesai
Proses berakhir setelah seluruh tahapan dilalui dan data telah dimanfaatkan dalam perencanaan. Sistem dapat digunakan kembali secara berulang sesuai kebutuhan pelaporan.

3. Populasi Dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh petugas yang bekerja di RSSA & seluruh mahasiswa PKL di RSSA. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh Petugas rekam medis yang menjadi CI yang bekerja di pelaporan dan mahasiswa yang melakukan PKL di Instalasi Rekam Medik (pelaporan).

Sistem yang dikembangkan dapat digunakan sebagai media pembelajaran dan simulasi pelaporan SIRS dan SPM, serta menjadi bahan monitoring dan evaluasi bagi instalasi terkait terhadap pelaksanaan kegiatan PKL mahasiswa. Selain itu, sistem juga dapat memberikan umpan balik (*feedback*) terhadap kemampuan mahasiswa dalam melakukan proses input, pengolahan, dan pelaporan data rekam medis sesuai prosedur yang berlaku. Kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

Inklusi : Petugas pelaporan rekam medis yang mendapatkan SK *Clinical Instructure* (CI) sebanyak 4 petugas, Mahasiswa PKL Rekam Medik sebanyak 39 mahasiswa

Eksklusi : Petugas Rekam Medik yang melakukan cuti, Petugas pelaporan Rekam Medik yang bukan *Clinical Instructure* (CI) , Petugas yang tidak bekerja di pelaporan Rekam Medik

4. Tempat dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Instalasi Rekam Medik RSUD Dr. Saiful Anwar.

Waktu yang digunakan untuk melakukan penelitian ini adalah pada saat penyusunan penelitian sampai pembuatan rancangan yaitu pada bulan November 2025 sampai dengan bulan Juli 2026.

5. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner (angket) yang disusun untuk mengukur persepsi pengguna terhadap sistem informasi pelaporan rekam medis. Kuesioner dirancang berdasarkan pendekatan *Task Centered System Design* (TCSD) dengan mengacu pada variabel penelitian, yaitu kegunaan (*usefulness*),

kemudahan penggunaan (*ease of use*), efisiensi dan efektivitas, serta kepuasan pengguna (*user satisfaction*).

6. Variabel Penelitian

Terdapat 4 rincian variabel penelitian dengan menggunakan TCSD yaitu:

Kegunaan (*usefulness*), kemudahan penggunaan (*ease of use*), efisiensi dan efektivitas serta kepuasan pengguna (*user satisfaction*).

7. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Skala Data	Alat Ukur	Kriteria Penilaian
Kegunaan (<i>Usefulness</i>)	Tingkat keyakinan pengguna sistem pelaporan RSUD Dr. Saiful Anwar bahwa dengan adanya sistem dapat membantu pengguna dalam meningkatkan kinerja dan mendukung penyelesaian tugas pelaporan rekam medis.	1) Memudahkan pekerjaan 2) Perfoma Pekerjaan 3) Meningkatkan produktivitas 4) Bermanfaat	Ordinal	Kuesioner	Skala Likert: a. Sangat Tidak Setuju=1 b. Tidak setuju = 2 c. Netral = 3 d. Setuju = 4 e. Sangat Setuju = 5
Kemudahan (<i>Ease of Use</i>)	Tingkat keyakinan pengguna sistem pelaporan RSUD Dr. Saiful Anwar bahwa sistem mudah dipelajari, dipahami, dan digunakan oleh pengguna tanpa mengalami kesulitan.	1) Mudah digunakan 2) Jelas dan dapat dipahami 3) Mudah untuk menjadi mahir 4) Dapat dikontrol	Ordinal	Kuesioner	Skala Likert: a. Sangat Tidak Setuju=1 b. Tidak setuju = 2 c. Netral = 3 d. Setuju = 4 e. Sangat Setuju = 5
Efisiensi dan Efektifitas	Kemampuan sistem pelaporan RSUD Dr. Saiful Anwar dalam membantu pengguna menyelesaikan pekerjaan dengan lebih cepat, tepat, dan terstruktur.	1) Mempercepat pekerjaan 2) Efektifitas	Ordinal	Kuesioner	Skala Likert: a. Sangat Tidak Setuju=1 b. Tidak setuju = 2 c. Netral = 3 d. Setuju = 4 e. Sangat Setuju = 5
Kepuasan Pengguna	Tingkat perasaan puas pengguna terhadap sistem pelaporan berdasarkan kualitas informasi yang dihasilkan dan pengalaman penggunaan sistem.	1) Isi Informasi 2) Keakuratan 3) Kepuasan 4) Minat Penggunaan	Ordinal	Kuesioner	Skala Likert: a. Sangat Tidak Setuju=1 b. Tidak setuju = 2 c. Netral = 3 d. Setuju = 4 e. Sangat Setuju = 5

8. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan untuk memperoleh data primer dan data sekunder yang mendukung proses analisis dan pengembangan sistem pelaporan rekam medis.

a) Data Primer

Data primer diperoleh secara langsung dari responden melalui kuesioner (angket) yang disebarkan kepada pengguna sistem. Kuesioner disusun berdasarkan variabel penelitian, yaitu kegunaan (*usefulness*), kemudahan penggunaan (*ease of use*), efisiensi dan efektivitas, serta kepuasan pengguna (*user satisfaction*).

Pengisian kuesioner menggunakan skala Likert dengan lima tingkat penilaian, sehingga dapat menggambarkan persepsi pengguna terhadap sistem yang dikembangkan. Data dari kuesioner ini digunakan untuk menganalisis tingkat penerimaan dan kepuasan pengguna terhadap sistem.

b) Data Sekunder

Data sekunder diperoleh melalui: Studi pustaka, yaitu pengumpulan referensi dari buku, jurnal ilmiah, dan penelitian terdahulu yang relevan dengan sistem informasi dan pelaporan rumah sakit. Dokumen pendukung, seperti format pelaporan SIRS, indikator SPM, serta Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku di rumah sakit. Data sekunder ini digunakan untuk memperkuat landasan teori serta mendukung proses perancangan sistem agar sesuai dengan standar yang berlaku.

9. Alur Penelitian

Guna menghasilkan sebuah sistem pelaporan rumah sakit yang disesuaikan dengan kebutuhan pengguna maka diperlukan sebuah prosedur penelitian yang dilakukan secara bertahap. Adapun prosedur dalam penelitian ini adalah:

1. Tahap Identifikasi Masalah

Peneliti melakukan identifikasi terhadap permasalahan yang ada dalam proses PKL rekam medis terkait Pelaporan.

2. Tahap Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan observasi, kuesioner dan studi pustaka yang akan menjadi acuan dalam perancangan sistem.

3. Tahap Analisis Kebutuhan Sistem

Analisis dilakukan pada tahap ini berdasarkan data yang diperoleh. Adapun tujuannya adalah untuk mengetahui kebutuhan pengguna dan menentukan fitur yang akan diperlukan dalam sistem pelaporan.

4. Tahap Perancangan Sistem Menggunakan TCSD

Pada tahapan ini perancangan sistem menggunakan tahapan TCSD yaitu:

- a) Identifikasi pengguna sistem
- b) Analisis tugas pengguna
- c) Perancangan *prototype* sistem
- d) Evaluasi

5. Tahap Pengembangan Sistem

Pada tahapan ini pengembangan sistem pelaporan dilakukan sesuai dengan desain yang telah

dibuat.

6. Tahap Pengujian Sistem

Pada tahapan ini sistem yang dibuat diuji untuk mengetahui apakah sistem tersebut dapat berjalan baik atau tidak yang telah disesuaikan dengan kebutuhan pengguna.

7. Tahap Evaluasi Sistem

Tahapan ini dilakukan untuk mengetahui kelebihan dan kekurangan sistem yang telah dibuat.

10. Etika Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika sebagai berikut:

1. *Informed Consent*: Calon responden (mahasiswa) diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan menandatangani surat persetujuan menjadi responden.
2. *Anonimitas (Anonymity)*: Tidak mencantumkan nama mahasiswa pada laporan hasil penelitian, cukup menggunakan inisial atau kode responden.
3. *Kerahasiaan Data (Confidentiality)*: Menjamin kerahasiaan data medis yang digunakan dalam sistem dengan melakukan masking (penghapusan identitas pasien asli) sesuai dengan regulasi privasi data kesehatan.
4. *Izin Penelitian*: Menempuh prosedur perizinan resmi kepada institusi pendidikan dan pihak diklit RSUD Dr. Saiful Anwar.

REFERENSI

- [1] D. D. Fitrianingsih, E. D. Apriliani, A. W. R. Ardianingrum, and I. B. Igayanti, "Implementasi Digitalisasi Rekam Medis dalam Menunjang Pelaksanaan Electronic Medical Record (EMR)," *Enfermeria Ciencia*, vol. 3, no. 2, pp. 100–112, 2025.
- [2] Kemenkes, "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 Tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan dan Unit Transfusi Darah," Jakarta, 2022. [Online]. Available: www.peraturan.go.id
- [3] T. Teresa and M. Ridwan, "Peran teknologi informasi dalam peningkatan mutu pelayanan rumah sakit: A literatur review," *Holistik Jurnal Kesehatan*, vol. 19, no. 7, pp. 2010–2019, Oct. 2025, doi: 10.33024/hjk.v19i7.1531.
- [4] Kemenkes, "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis," Jakarta, 2022. [Online]. Available: www.peraturan.go.id
- [5] Dinkes. Jawa Timur, "Pemerintah Provinsi Jawa Timur Dinas Kesehatan RSUD DR. SAIFUL ANWAR," Malang, Feb. 2025.
- [6] Kemendikbud, "Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi," Jakarta, 2020. [Online]. Available: www.peraturan.go.id
- [7] Kemendikti, "Peraturan Menteri Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2018 Tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran," Jakarta, May 2018. [Online]. Available: www.peraturan.go.id
- [8] E. Girsang, P. Manalu, and A. A. Nainggolan, "Analisis Sistem Pengelolaan Sumber Daya Unit Rekam Medis di RSUD Mitra Sehati Medan dalam Meningkatkan Efisiensi dan Efektivitas Pelayanan Pada Pasien," *Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic*, vol. 4, no. 1, pp. 47–69, 2024.
- [9] Z. A. Ritonga and S. Rusanti, "Gambaran Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin Tahun 2018," *Jurnal Ilmiah Perekam dan Inromasi Kesehatan Imelda*, vol. 2, pp. 498–509, Sep. 2018.
- [10] S. F. N. Tarigan, R. Abudi, and N. Arsad, "Sistem Pengelolaan Rekam Medis," *Jambura Health and Sport Journal*, vol. 4, no. 2, pp. 119–126, Aug. 2022.
- [11] O. R. Julianggi, W. Priyatin, and K. K. A. N. Cahyanti, "Gambaran Penerapan SIMRS Pada Bagian Pelaporan Internal dengan Menggunakan Pendekatan 5M di Rumah Sakit X," *Multidisciplinary Indonesian Center Journal (MICJO)*, vol. 2, no. 1, pp. 655–664, Jan. 2025, doi: 10.62567/micjo.v2i1.479.
- [12] S. Amalisa and N. Novianti, "Tinjauan Faktor Yang Paling Berpengaruh Terhadap Terhambatnya Pelaksanaan Laporan Morbiditas Rawat Inap Unit Kerja Manajemen Rumah Sakit (Rekam Medis)," vol. 15, no. 1, pp. 60–66, Jun. 2025.
- [13] S. W. P. Rahayu, D. P. Sari, and N. Cahyaningrum, "Studi Literatur Pelaporan Internal dan Eksternal Rumah Sakit," Surakarta, 2011.
- [14] S. M. Jibrán, I. V. Paputungan, and R. Kurniawan, "Pengembangan Sistem Informasi

- Manajemen Rumah Sakit di RSUD Buton Selatan Menggunakan Task Centered System Design,” *Jurnal Ilmiah Komputasi*, vol. 22, no. 3, pp. 313–322, Sep. 2023, doi: 10.32409/jikstik.22.3.3376.
- [15] E. W. Utami, T. W. Y. Pratama, and Sudalhar, “Rancang Bangun Sistem Informasi Pencatatan dan Pelaporan Berbasis Web di Klinik Cahyo Kurnia Medika Bojonegoro Design and Build a Web-Based Recording and Reporting Information System at Cahyo Kurnia Medika Clinic, Bojonegoro,” *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, vol. 2, no. 3, pp. 1–12, 2022.
- [16] K. P. Ningsih and S. N. Adhi, “Analisis Kelayakan Pengembangan Sistem Informasi Pelaporan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Berbasis Web,” *Jurnal Kesehatan Vokasional*, vol. 5, no. 4, pp. 196–207, Nov. 2020, doi: 10.22146/jkesvo.60572.
- [17] L. Aulia, C. M. Sufyana, and I. Sari, “Perancangan Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik Dalam Pelaporan 10 Besar Penyakit Rawat Inap,” *Decode: Jurnal Pendidikan Teknologi Informasi*, vol. 4, no. 2, pp. 533–546, Jul. 2024, doi: 10.51454/decode.v4i2.589.
- [18] H. Maulana, “Rancang Bangun Sistem Informasi Monitoring Marketing Penerimaan Mahasiswa Baru (Studi Kasus : LP31 Tasikmalaya),” *Jurnal Sistem Informasi Galuh*, vol. 1, no. 1, pp. 21–31, Jan. 2023, [Online]. Available: <https://ojs.unigal.ac.id/index.php/jsig/index>
- [19] Lukman, T. Budiman, E. Kurniawan, and D. R. Hasibuan, “Rancang Bangin Sistem Informasi Manajemen Proyek Pada PT ABC,” *Jurnal Manajemen Informatika Jayakarta*, vol. 3, no. 2, pp. 128–141, Apr. 2023, doi: 10.52362/jmijayakarta.v3i2.1137.
- [20] Kemenkes, “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1171/MENKES/PER/VI/2011 Tentang Sistem Informasi Rumah Sakit,” Jakarta, 2011.
- [21] N. Sopiah and A. Muzakir, “Penggunaan Metode TCSD (Task Centered System Design) Dalam Website Rekam Medis Pada Rumah Sakit Pelabuhan Palembang,” *Jurnal Ilmiah MATRIK*, vol. 18, no. 2, pp. 102–112, Aug. 2016.
- [22] V. Meiriza, P. Putra, N. R. Oktadini, A. Meiriza, and P. E. Sevtiyuni, “Penerapan Metode Task Centered System Design Pada Perancangan User Interface Sistem Pelelangan Rumah Dinas Perusahaan,” *Jurnal Penelitian Saintek*, vol. 1, no. 2, p. 63, Oct. 2024, doi: 10.21831/jps.v1i2.77699.
- [23] F. G. Kusumah, “Task Centered System Design Pada Perancangan Aplikasi Mobile Sistem Informasi Akademik (Studi Kasus: UPTTIK Universitas Siliwangi),” *Jurnal Sistem Informasi Kaputama (JSIK)*, vol. 6, no. 1, pp. 48–61, Jan. 2022.
- [24] F. D. Davis and V. Venkatesh, “A Critical Assessment of Potential Measurement Biases in the Technology Acceptance Model : three experiments,” 1996.
- [25] W. J. Doll and G. Torkzadeh, “The Measurement of End-User Computing Satisfaction,” *Manag. Inf. Syst. Res. Cent.*, vol. 12, no. 2, pp. 259–274, 1988.

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

INFORMED CONSENT

Saya telah memperoleh penjelasan mengenai tujuan, proses, dan hal-hal yang berkaitan dengan penelitian ini. Saya juga telah diberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan terkait hal-hal yang belum saya pahami dan telah menerima penjelasan dengan jelas. Dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun, saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti.

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umurtahun

Prodi/Fakultas :

Instansi :

Bersedia untuk dijadikan responden pada penelitian dari:

Nama : Nuril Rochmatul Fridayanti

NIM : 251336300013

Prodi/Fakultas : Manajemen Informasi Kesehatan/Ilmu Kesehatan

Instansi : Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Judul : Rancang Bangun Sistem Pelaporan dengan Metode *Task Centered System Design* untuk Praktik Lapangan Rekam Medik di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang

Malang, 17 Mei 2026

Responden

(.....)

KUESIONER MAHASISWA PKL

Petunjuk:

Silakan beri tanda centang (✓) pada salah satu kolom untuk setiap pernyataan berikut, sesuai dengan pendapat Anda:

Keterangan :

- a) SS : Sangat Setuju
- b) S : Setuju
- c) N : Netral
- d) TS : Tidak Setuju
- e) STS: Sangat Tidak Setuju

No	Kegunaan (<i>Usefulness</i>)					
	Pernyataan	SS	S	N	TS	STS
1	Sistem pelaporan membantu saya memahami proses pelaporan rekam medis di RSSA.					
2	Sistem pelaporan membantu saya mempelajari analisis data pelaporan di RSSA.					
3	Sistem pelaporan mempermudah saya dalam memahami alur SIRS dan SPM di RSSA.					
4	Fitur dalam sistem mendukung kegiatan pembelajaran PKL di RSSA.					
5	Sistem memberikan manfaat nyata dalam meningkatkan pengetahuan saya dalam pelaporan rekam medis.					
	Kemudahan Pengguna (<i>Ease of Use</i>)					
6	Sistem pelaporan mudah untuk dipelajari.					
7	Tampilan antarmuka (<i>interface</i>) pada sistem pelaporan jelas dan dapat dipahami.					
8	Saya merasa cepat menjadi terampil/mahir dalam menggunakan sistem pelaporan di RSSA.					
9	Saya merasa fitur-fitur dalam sistem pelaporan mudah untuk digunakan.					
10	Saya tidak mengalami kesulitan saat menggunakan sistem pelaporan di RSSA.					
	Efisiensi dan Efektifitas					

11	Sistem pelaporan membantu saya menyelesaikan tugas PKL lebih cepat.					
12	Sistem pelaporan membantu mengurangi kesalahan dalam mengerjakan tugas pelaporan.					
13	Sistem pelaporan membantu saya belajar lebih terstruktur.					
14	Sistem pelaporan membantu saya memahami hasil pelaporan dengan lebih baik.					
15	Sistem pelaporan efektif digunakan dalam kegiatan PKL.					
	Kepuasan Pengguna					
16	Informasi yang disajikan dalam sistem pelaporan sesuai dengan kebutuhan saya.					
17	Informasi yang dihasilkan sistem pelaporan akurat dan dapat dipercaya.					
18	Sistem pelaporan menyediakan informasi secara tepat waktu.					
19	Saya merasa puas menggunakan sistem pelaporan.					
20	Saya berminat menggunakan sistem pelaporan kembali.					

Sumber : [24] dan [25]

KUESIONER PETUGAS

Petunjuk:

Silakan beri tanda centang (✓) pada salah satu kolom untuk setiap pernyataan berikut, sesuai dengan pendapat Anda:

Keterangan :

f) SS : Sangat Setuju

g) S : Setuju

h) N : Netral

i) TS : Tidak Setuju

j) STS: Sangat Tidak Setuju

No	Kegunaan (<i>Usefulness</i>)					
	Pernyataan	SS	S	N	TS	STS
1	Sistem pelaporan membantu saya dalam melaksanakan proses pelaporan rekam medis di RSSA.					
2	Sistem membantu saya dalam melakukan analisis data pelaporan di RSSA.					
3	Sistem mempermudah saya dalam memahami alur SIRS dan SPM di RSSA.					
4	Fitur dalam sistem mendukung pekerjaan saya di RSSA.					
5	Sistem pelaporan memberikan manfaat nyata dalam meningkatkan kinerja saya.					
Kemudahan Pengguna (<i>Ease of Use</i>)						
6	Sistem pelaporan mudah untuk dipelajari.					
7	Tampilan antarmuka (<i>interface</i>) pada sistem pelaporan jelas dan dapat dipahami.					
8	Saya merasa cepat menjadi terampil/mahir dalam menggunakan sistem pelaporan di RSSA.					
9	Fitur-fitur dalam sistem pelaporan mudah untuk digunakan.					
10	Saya tidak mengalami kesulitan saat menggunakan sistem pelaporan di RSSA.					

	Efisiensi dan Efektifitas				
11	Sistem pelaporan membantu saya menyelesaikan tugas lebih cepat.				
12	Sistem pelaporan membantu mengurangi kesalahan dalam pengolahan data.				
13	Sistem pelaporan membantu saya bekerja lebih terstruktur.				
14	Sistem pelaporan membantu saya memahami hasil pelaporan dengan lebih baik.				
15	Sistem pelaporan efektif digunakan dalam kegiatan pelaporan rekam medis.				
	Kepuasan Pengguna				
16	Informasi yang disajikan dalam sistem pelaporan sesuai dengan kebutuhan saya.				
17	Informasi yang dihasilkan sistem pelaporan akurat dan dapat dipercaya.				
18	Sistem pelaporan menyediakan informasi secara tepat waktu				
19	Saya merasa puas menggunakan sistem pelaporan.				
20	Saya berminat menggunakan sistem pelaporan kembali.				