

PENGEMBANGAN SISTEM ELEKTRONIK UNTUK PEMBUATAN *VISUM ET REPERTUM* BERBASIS WEB DI RUMAH SAKIT SWASTA

Suyoko¹, Faik Agiwahyunto², Fitria Wulandari³, Maulana Tomy Abiyasa⁴

¹Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro, suyoko@dsn.dinus.ac.id, 087788780875

²Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro, faik.agiwahyunto@dsn.dinus.ac.id, 08112700925

³Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro, fitria.wulandari@dsn.dinus.ac.id, 085866910729

⁴Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro, maulana.tomy@dsn.dinus.ac.id, 085712349370

Abstrak

Rekam medis memiliki banyak manfaat, seperti pengobatan, penelitian, dan bukti hukum. Perekam Medis bertugas menyusun *Visum et Repertum*, laporan medis penting bagi penyidik dan hakim. Penyusunan laporan ini melibatkan dokter dan petugas rekam medis, yang harus memahami syarat permintaan. Kualitas pembuatan *Visum et Repertum* bervariasi, dan dokumen ini harus memenuhi ketentuan hukum. Inovasi teknologi informasi dapat meningkatkan efisiensi dan akurasi dalam proses pembuatan *visum*, meminimalkan kesalahan, dan membantu memenuhi permintaan dengan cepat. Penelitian ini berfokus pada pengembangan sistem elektronik berbasis web untuk pembuatan *Visum et Repertum* di rumah sakit swasta di Kota Semarang. Jenis penelitian ini perpaduan antara Research and Development (R&D) dan deskriptif. Metode Research and Development digunakan untuk menghasilkan produk tertentu dan menguji keefektifan produk tersebut. Sedangkan penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan situasi atau fenomena sosial secara jelas untuk pengembangan aplikasi menggunakan Waterfall Model, kemudian sistem dilakukan pengukuran pendapat pengguna menggunakan metode HOT-Fit. Hasil penelitian Tim Udinus telah berhasil mengembangkan aplikasi *VISMED* dengan pendekatan yang sistematis, berbasis kebutuhan pengguna baik dari rekam medis maupun dari kepentingan kaidah hukum. Sistem ini mampu memfasilitasi proses pendataan permohonan, pembuatan *visum et repertum*, penyerahan hasil *visum* kepada pemohon, dan penyimpanan riwayat permohonan. Evaluasi sistem *VISMED* menggunakan kuesioner model HOT-FIT kepada 30 responden petugas rekam medis menunjukkan komponen Human (5,65), Technology (5,4), FIT (5,36), Organization (5,05), kesemuanya terkategori bernilai baik. Mayoritas pengguna menilai aplikasi ini mudah digunakan, fitur-fiturnya berjalan dengan semestinya, dan tampilan antarmuka cukup menarik dan mendukung pengalaman positif.

Kata kunci: *visum et repertum*, sistem elektronik, rumah sakit swasta

Abstract

Medical records provide numerous benefits, including support for treatment, research, and legal evidence. Medical Record Officers are responsible for preparing *Visum et Repertum*, an important medical report required by investigators and judges. The preparation of this report involves both physicians and medical record officers, who must understand the requirements for submitting requests. The quality of the *Visum et Repertum* preparation varies, and the document must comply with legal provisions. Information technology innovation can improve efficiency and accuracy in the *Visum* preparation process, minimize errors, and facilitate rapid fulfillment of requests. This study focuses on the development of a web-based electronic system for preparing *Visum et Repertum* in private hospitals in Semarang City. This study employed a combination of Research and Development (R&D) and descriptive research methods. The Research and Development method was used to produce a specific product and test its effectiveness. Meanwhile, descriptive research aimed to clearly describe social situations or phenomena for application development using the Waterfall Model. User perceptions of the system were then evaluated using the HOT-Fit method. The results showed that the Udinus research team successfully developed the *VISMED* application using a systematic approach based on user needs, both from medical record management and legal compliance perspectives. The system is capable of facilitating the process of recording requests, preparing *Visum et Repertum*, delivering *Visum* results to applicants, and storing request histories. Evaluation of the *VISMED* system using the HOT-FIT model questionnaire with 30 medical record officer respondents revealed that the Human component scored 5.65, Technology scored 5.40, FIT scored 5.36, and Organization scored 5.05, all categorized as good. Most users considered the application easy to use, with features functioning properly, while the interface design was regarded as sufficiently attractive and supportive of a positive user experience.

Keywords: *visum et repertum*, electronic system, private hospitals

PENDAHULUAN

Rekam medis memiliki berbagai manfaat, termasuk untuk pengobatan, peningkatan

kualitas layanan, pendidikan dan penelitian, pembiayaan, statistik kesehatan, dan bukti dalam masalah hukum, disiplin, dan etika [1]. Dalam pengelolaan rekam medis, biasanya

pimpinan layanan kesehatan membentuk unit atau instalasi rekam medis yang dikelola oleh tenaga medis berpengalaman, seperti Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, yang telah memenuhi standar pendidikan yang ditetapkan. Salah satu kompetensi perekam medis adalah kemampuan dalam menyusun informasi kesehatan dalam bentuk *Visum et Repertum* [2]. *Visum et Repertum* adalah laporan tertulis yang disusun oleh dokter berdasarkan permintaan resmi penyidik, berisi hasil pemeriksaan medis terhadap individu, baik yang masih hidup maupun yang telah meninggal, dan interpretasi temuan tersebut. Dalam konteks peradilan, *Visum et Repertum* menjadi sangat penting karena menyediakan informasi yang tidak dapat diberikan oleh penyidik atau hakim, membantu hakim dalam membuat keputusan yang tepat [3]. Untuk penyidik, *Visum et Repertum* berguna untuk mengungkap kasus, sementara untuk penuntut umum, laporan ini membantu menentukan pasal yang akan diterapkan. Bagi hakim, laporan ini berfungsi sebagai bukti formal dalam menjatuhkan keputusan [4].

Dalam penyusunan *Visum et Repertum*, keterlibatan dokter, perawat, dan petugas administrasi sangat diperlukan [4]. Perekam medis membantu dalam proses pelepasan informasi *Visum et Repertum* mulai dari penerimaan, pemrosesan, hingga penyerahan kepada pihak peminta yang berhak. Penting bagi petugas rekam medis untuk memahami syarat-syarat formil sah yang diperlukan dalam permintaan visum et repertum. Di antaranya yang berhak meminta adalah penyidik dan penyidik pembantu [5]. Permintaan dilakukan secara tertulis; terdapat identitas peminta; tercantum tanggal permintaan; dicantumkan jenis pemeriksaan. Penyerahan surat

keterangan ahli hanya boleh dilakukan pada Penyidik yang memintanya. Petugas rekam medis memiliki peran penting dalam proses pengetikan *Visum et Repertum* [6].

Saat menyusun berkas tersebut, perlu diperhatikan format dan ketentuannya agar sesuai untuk kepentingan hukum [4]. Komponen dalam *Visum et Repertum* meliputi bagian pembukaan, pendahuluan, pemberitaan, kesimpulan, dan penutup [3]. Penelitian di Rumah Sakit Bhayangkara Medan menunjukkan bahwa kualitas pembuatan *Visum et Repertum* bervariasi, dengan bagian pembukaan mencapai 75%, pendahuluan 100%, pemberitaan 56,5%, dan kesimpulan 61,5% [7]. Penelitian dari 14 rumah sakit Umum di kota Semarang dan kabupaten Semarang didapatkan masih ditemukan ketidaklengkapan format penulisan elemen tempat pemeriksaan, beberapa VeR juga belum memenuhi standar karena masih menggunakan singkatan [8]. Ketentuan umum pembuatan *Visum et Repertum* harus memenuhi ketentuan umum, seperti mencantumkan nomor dan tanggal, menggunakan frasa "Pro Justitia", dan disusun dalam bahasa Indonesia yang baik tanpa singkatan atau istilah asing yang tidak perlu. Dokumen ini harus ditandatangani dan distempel oleh instansi yang bersangkutan, dan hanya diserahkan kepada penyidik yang meminta [4].

Inovasi teknologi informasi dalam sektor kesehatan telah membawa dampak signifikan dalam meningkatkan efisiensi, akurasi, dan aksesibilitas layanan medis. Termasuk dapat membantu petugas rekam medis dalam mengelola pelepasan informasi medis dalam bentuk *Visum et Repertum*. Dengan adanya teknologi informasi ini, diharapkan dapat meminimalkan kesalahan dalam pembuatannya.

Teknologi dapat memberikan *warning* terhadap ketidaksesuaian persyaratan permintaan maupun penyerahan *Visum et Repertum*, membantu petugas rekam medis dalam menginventarisasi setiap permohonan pelepasan data yang berdampak pada terkontrolnya *respons time* pemenuhan permintaan VeR, dan membantu petugas dalam melakukan pengetikan *Visum et Repertum* sebagaimana sesuai ketentuan umum pembuatan *Visum et Repertum*.

Dengan bantuan teknologi informasi, *Visum et Repertum* dapat memberikan nilai maksimal sebagai alat bukti di pengadilan. Mengingat pentingnya teknologi informasi dalam meningkatkan kualitas *Visum et Repertum*, peneliti akan melakukan pengembangan sistem elektronik untuk pembuatan *Visum et Repertum* berbasis web di rumah sakit swasta Kota Semarang. *Visum et Repertum* mulai dari penerimaan, pemrosesan, hingga penyerahan kepada pihak peminta yang berhak. Penting bagi petugas rekam medis untuk memahami syarat-syarat formil sah yang diperlukan dalam permintaan visum et repertum. Di antaranya yang berhak meminta adalah penyidik dan penyidik pembantu [5]. Permintaan dilakukan secara tertulis; terdapat identitas peminta; tercantum tanggal permintaan; dicantumkan jenis pemeriksaan. Penyerahan surat keterangan ahli hanya boleh dilakukan pada Penyidik yang memintanya. Petugas rekam medis memiliki peran penting dalam proses pengetikan *Visum et Repertum* [6].

Saat menyusun berkas tersebut, perlu diperhatikan format dan ketentuannya agar sesuai untuk kepentingan hukum [4]. Komponen dalam *Visum et Repertum* meliputi bagian pembukaan, pendahuluan, pemberitaan,

kesimpulan, dan penutup [3]. Penelitian di Rumah Sakit Bhayangkara Medan menunjukkan bahwa kualitas pembuatan *Visum et Repertum* bervariasi, dengan bagian pembukaan mencapai 75%, pendahuluan 100%, pemberitaan 56,5%, dan kesimpulan 61,5% [7]. Penelitian dari 14 rumah sakit umum di Kota Semarang dan Kabupaten Semarang masih ditemukan ketidaklengkapan format penulisan elemen tempat pemeriksaan; beberapa VeR juga belum memenuhi standar karena masih menggunakan singkatan [8]. Ketentuan umum pembuatan *Visum et Repertum* harus memenuhi ketentuan umum, seperti mencantumkan nomor dan tanggal, menggunakan frasa "Pro Justitia", dan disusun dalam bahasa Indonesia yang baik tanpa singkatan atau istilah asing yang tidak perlu. Dokumen ini harus ditandatangani dan distempel oleh instansi yang bersangkutan, dan hanya diserahkan kepada penyidik yang meminta [4].

Inovasi teknologi informasi dalam sektor kesehatan telah membawa dampak signifikan dalam meningkatkan efisiensi, akurasi, dan aksesibilitas layanan medis. Termasuk dapat membantu petugas rekam medis dalam mengelola pelepasan informasi medis dalam bentuk *Visum et Repertum*. Dengan adanya teknologi informasi ini, diharapkan dapat meminimalkan kesalahan dalam pembuatannya. Teknologi dapat memberikan *warning* terhadap ketidaksesuaian persyaratan permintaan maupun penyerahan *Visum et Repertum*, membantu petugas rekam medis dalam menginventarisasi setiap permohonan pelepasan data yang berdampak pada terkontrolnya *respons time* pemenuhan permintaan VeR, dan membantu petugas dalam melakukan pengetikan *Visum et Repertum*

sebagaimana sesuai ketentuan umum pembuatan *Visum et Repertum*. Dengan bantuan teknologi informasi, *Visum et Repertum* dapat memberikan nilai maksimal sebagai alat bukti di pengadilan. Mengingat pentingnya teknologi informasi dalam meningkatkan kualitas *Visum et Repertum*, peneliti akan melakukan pengembangan sistem elektronik untuk pembuatan *Visum et Repertum* berbasis web di rumah sakit swasta Kota Semarang.

State-of-the-art pada penelitian ini adalah dalam konteks rekam medis dan pembuatan *Visum et Repertum*. Perkembangan teknologi informasi telah mengubah cara pengelolaan data kesehatan. Saat ini, beberapa rumah sakit dan institusi kesehatan telah mengadopsi sistem rekam medis elektronik (EMR) yang memungkinkan akses cepat dan efisien terhadap informasi medis. Namun, sebagian besar sistem ini masih terpisah dari kebutuhan spesifik pembuatan laporan hukum seperti *Visum et Repertum*. Beberapa penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa integrasi teknologi dalam pengelolaan data kesehatan dapat meningkatkan efisiensi, akurasi, dan transparansi. Namun, masih ada kekurangan dalam hal penyesuaian sistem untuk memenuhi kebutuhan hukum dan standardisasi laporan medis yang dihasilkan, antara lain: kesulitan dalam mengidentifikasi sah atau tidak pemohon *Visum et Repertum*, pencatatan *Visum et Repertum* tidak tercatatnya jenis kasus yang dimintakan hasil visum, belum terkontrolnya respon time pembuatan visum et repertum dan format *Visum et Repertum* yang belum semua memenuhi unsur syarat formil pembuatan visum et repertum [8, 9].

Kebaruan dalam penelitian ini yaitu Sistem Pengelolaan *Visum et Repertum* Komprehensif:

Penelitian ini mengusulkan pengembangan sistem berbasis web yang khusus dirancang untuk pembuatan *Visum et Repertum* yang komprehensif mulai dari proses pengajuan, pemrosesan, sampai penyerahan hasil *Visum et Repertum* terdokumentasi dalam sistem informasi. Ini akan memungkinkan penelusuran dan pengelolaan data yang lebih efisien. Sistem ini akan dilengkapi dengan fitur peringatan yang memberikan notifikasi tentang ketidaksesuaian dalam permintaan *visum*. Ini merupakan inovasi yang dapat mengurangi kesalahan pelepasan *Visum et Repertum* hanya diberikan kepada pihak yang berhak. Format *Visum et Repertum* telah dibuat dengan *template* yang sesuai dengan ketentuan pembuatan umum *Visum et Repertum* sehingga meminimalkan kesalahan dalam pembuatan *Visum et Repertum* yang tidak sesuai dengan standar syarat formil *Visum et Repertum*. Fokus pada pembuatan *Visum et Repertum* yang sesuai dengan ketentuan hukum lokal memungkinkan sistem untuk beradaptasi dengan kebutuhan hukum yang spesifik di Indonesia, yang sering kali diabaikan dalam penelitian sebelumnya. Tujuan penelitian ini adalah mengembangkan sistem elektronik berbasis web untuk pembuatan *Visum et Repertum* di Rumah Sakit Swasta Kota Semarang, guna meningkatkan efisiensi, akurasi, dan kualitas laporan medis dalam mendukung kebutuhan hukum dan medis

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian perpaduan antara *Research and Development* (R&D) dan deskriptif. Pada penelitian ini, metode *Research and Development* digunakan untuk

menghasilkan produk tertentu dan menguji keefektifan produk tersebut [10]. Sedangkan penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan situasi atau fenomena sosial secara jelas [11]. Fenomena yang akan diteliti yaitu pelaksanaan pelepasan informasi medis dalam bentuk *Visum et Repertum* di rumah sakit swasta di Kota Semarang. Pada metode *Research and Development* (R&D), peneliti akan melakukan pengembangan sistem informasi pembuatan *Visum et Repertum*. Pengembangan aplikasi menggunakan *Waterfall Model*, yaitu dengan menggunakan pendekatan yang sistematis dan berurutan dari komunikasi tingkat *communication*, *planning*, *modeling*, *construction*, dan *deployment* [12]. Sistem kemudian juga diukur pendapat pengguna terkait penerapan sistem menggunakan metode *HOT-Fit*. Sistem yang dikembangkan akan diuji coba dan diimplementasikan pada skala kecil di rumah sakit swasta Kota Semarang. Lokasi penelitian yaitu di fasilitas pelayanan kesehatan (Rumah Sakit) bagian Unit Rekam Medis Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang.

Variabel yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah proses pembuatan *Visum et Repertum* (VeR) di rumah sakit swasta yang selama ini dilakukan secara manual dan pengembangan sistem elektronik berbasis web untuk mendukung pembuatan VeR tersebut. Variabel yang dianalisis adalah Sistem Informasi *Visum et Repertum*, Standar Prosedur Operasional dan Ketentuan Hukum, dan Kualitas Proses Pembuatan *Visum et Repertum*. Definisi operasional Sistem Informasi *Visum et Repertum* adalah sistem berbasis web yang dirancang untuk memfasilitasi pembuatan dokumen *Visum et Repertum* secara elektronik di rumah sakit. Kualitas proses pembuatan *Visum et Repertum*

adalah tingkat keberhasilan proses pembuatan *Visum et Repertum* yang ditinjau dari aspek kelengkapan, ketepatan, dan kesesuaian prosedur. Standar prosedur operasional rumah sakit dan ketentuan hukum adalah regulasi yang dibuat oleh rumah sakit dalam mengatur pengelolaan pembuatan *Visum et Repertum* dengan mengacu pada ketentuan hukum yang berlaku. Subyek dalam penelitian ini yaitu petugas penanggung jawab administrasi rekam medis dan kepala instalasi rekam medis. sedangkan objek yang dikaji atau diteliti, yaitu proses pembuatan *Visum et Repertum* (VeR) secara manual, pembuatan Pengembangan sistem elektronik berbasis web untuk pembuatan *Visum et Repertum* di rumah sakit swasta untuk menunjang efisiensi, kesesuaian pembuatan VeR

Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data meliputi wawancara mendalam dengan kepala instalasi rekam medis dalam proses pembuatan *Visum et Repertum*. Observasi terhadap alur kerja dan dokumen yang digunakan dalam pembuatan *Visum et Repertum*. Studi dokumentasi mencakup regulasi internal rumah sakit, format visum, dan SOP terkait. Kuesioner digunakan untuk menilai kepuasan pengguna setelah sistem diuji coba pada aplikasi *Visum et Repertum*.

Data yang diperoleh dari observasi dan wawancara dianalisis secara deskriptif kualitatif untuk merumuskan kebutuhan sistem. Setelah sistem dikembangkan, kemudian dilakukan pengukuran pendapat pengguna terkait penerapan sistem menggunakan metode *HOT-Fit* untuk mengetahui tingkat kemudahan penggunaan dan kepuasan pengguna terhadap sistem. Data hasil jawaban responden dianalisis berdasarkan interpretasi sebagai berikut:

Tabel 1. Interpretasi Kuesioner HOT-FIT

Rata-rata	Interpretasi Umum
6.01 – 7.00	Sangat Baik / Sangat Setuju
5.01 – 6.00	Baik / Setuju
4.01 – 5.00	Cukup / Netral
3.01 – 4.00	Kurang
1.00 – 3.00	Buruk / Tidak Setuju

Sumber: Olah Data

Pengembangan sistem dilakukan berdasarkan model *Waterfall* dengan tahapan sebagai berikut: analisis kebutuhan: mengidentifikasi kebutuhan pengguna dan proses bisnis yang berjalan. Perancangan Sistem: Membuat desain antarmuka dan struktur basis data yang akan digunakan. Pengembangan: Menulis kode program menggunakan teknologi web. Pengujian Sistem: Melakukan pengujian unit dan integrasi sistem untuk memastikan fungsi berjalan dengan baik. Implementasi dan Evaluasi: Menerapkan sistem pada lingkungan terbatas (uji coba) dan mengevaluasi performa sistem.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengembangan sistem elektronik VISMED berbasis web mampu memberikan dukungan yang positif terhadap proses pembuatan *Visum et Repertum* (VeR) di rumah sakit swasta. Temuan penelitian pada tabel 2 menunjukkan dari seluruh komponen evaluasi HOT-FIT memperoleh kategori baik, meliputi aspek *Human* sebesar 5,65, *Technology* sebesar 5,40, *Fit* sebesar 5,36, dan *Organization* sebesar 5,05. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa HOT-Fit secara konsisten digunakan untuk mengevaluasi SIMRS, dengan temuan bahwa kepuasan pengguna, dukungan organisasi, dan kualitas teknologi merupakan faktor penentu keberhasilan implementasi [13, 14].

Tabel 2. Rangkuman Rata-Rata Per Komponen

No	Komponen	Jumlah Item	Rata-Rata Skor	Kategori
1	<i>Human</i>	17	5,65	Baik
2	<i>Technology</i>	7	5,40	Baik
3	<i>FIT</i>	11	5,36	Baik
4	<i>Organization</i>	1	5,05	Baik

Sumber: Olah Data

Nilai rata-rata per komponen tertinggi diperoleh pada komponen *Human*, ditunjang dengan hasil penelitian pada tabel 3 yang menunjukkan bahwa mayoritas pengguna merasa sistem mudah dipahami, nyaman digunakan, menarik, dan membantu proses pekerjaan administrasi VeR. Dalam konteks implementasi rekam medis elektronik, aspek kenyamanan pengguna (*usability*) menjadi faktor penting karena berpengaruh langsung terhadap penerimaan teknologi oleh tenaga kesehatan. Sistem rekam medis elektronik yang mudah diakses dan mendukung alur kerja klinis dapat meningkatkan efisiensi pelayanan dan membantu mengurangi kesalahan dokumentasi. Namun demikian, keberhasilan implementasi sangat dipengaruhi oleh kemudahan penggunaan dan integrasi sistem dengan kebutuhan pengguna klinis [15].

Pada komponen *Technology*, sebagaimana hasil penelitian yang disajikan tabel 4, skor rata-rata sebesar 5,40 menunjukkan bahwa sistem dinilai cukup cepat, aman, praktis, dan memiliki fitur yang berjalan sesuai fungsi. Temuan ini mengindikasikan bahwa VISMED telah memenuhi unsur dasar kualitas sistem informasi kesehatan, khususnya terkait stabilitas sistem dan kemudahan operasional. Desain *Electronic Health Records* (EHR) yang menekankan aspek otomatisasi, interoperabilitas, kemudahan pencarian data, dan dukungan alur kerja

pengguna dapat meningkatkan keselamatan dan efisiensi pelayanan kesehatan [16]. Interoperabilitas dan standarisasi data dalam rekam medis elektronik berkontribusi terhadap peningkatan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien karena informasi medis menjadi lebih konsisten dan mudah ditelusuri [17].

Tabel 3. Rekapitulasi kuesioner berdasarkan metode HOT-FIT Komponen *Human*

No	Item	Skor
1	Menyusahkan>>>> Menyenangkan	6,07
2	Tidak dapat dipahami>>>> Dapat dipahami	6,00
3	Sulit Dipelajari>>>> Mudah dipelajari	5,07
4	Membosankan>>>> Mengasikkan	5,80
5	Tidak Menarik >>>> Menarik	6,07
6	Tidak Disukai >>>> Menggembirakan	5,97
7	Tidak Nyaman>>>> Nyaman	6,03
8	Tidak Memotivasi>>>> Memotivasi	5,07
9	Jelas >>>> Membingungkan	5,07
10	Tidak ramah pengguna>>>> Ramah pengguna	5,07
11	Saya berpikir akan menggunakan sistem ini lagi.	5,95
12	Saya merasa sistem ini tidak rumit untuk digunakan.	5,05
13	Saya merasa sistem ini mudah untuk digunakan	5,95
14	Saya merasa orang lain akan memahami cara menggunakan sistem ini dengan cepat.	5,95
15	Saya merasa sistem ini tidak membingungkan.	5,05
16	Saya merasa tidak ada hambatan dalam menggunakan sistem ini.	5,95
17	Saya membiasakan diri dengan mudah sebelum menggunakan sistem ini.	5,95
Rata-rata		5,65

Sumber: Olah Data

Sementara untuk komponen *Fit* memperoleh skor rata-rata sebesar 5,36 yang menunjukkan adanya kesesuaian antara kebutuhan pengguna, fitur teknologi, dan proses organisasi. Berdasarkan sajian hasil pada tabel 5, pengguna menilai sistem mampu mendukung pekerjaan,

bersifat inovatif, dan membantu penyelesaian tugas administrasi secara lebih sederhana dan terorganisasi. Hasil ini menunjukkan bahwa VISMED tidak hanya berfungsi sebagai alat dokumentasi, tetapi juga sebagai media integrasi proses administrasi dan aspek hukum dalam pengelolaan VeR [18].

Tabel 4. Rekapitulasi kuesioner berdasarkan metode HOT-FIT Komponen *Technology*

No	Item	Skor
1	Tidak Dapat Diprediksi >>>> Dapat Diprediksi	5,80
2	Lambat>>>>Cepat	5,07
3	Tidak Aman>>>>Aman	5,07
4	Tidak Efisien >>>> Efisien	5,07
5	Tidak Praktis >>>> Praktis	5,77
6	Saya merasa fitur-fitur sistem ini berjalan dengan semestinya.	5,95
7	Saya merasa sistem konsisten (serasi)	5,05
Rata-rata		5,40

Sumber: Olah Data

Tabel 5. Rekapitulasi kuesioner berdasarkan metode HOT-FIT Komponen *FIT*

No	Item	Skor
1	Monoton>>>>Kreatif	5,07
2	Kurang bermanfaat>>>>Bermanfaat	5,07
3	Konvensional>>>>Berdaya Cipta	5,07
4	Menghalangi >>>> Mendukung	6,13
5	Buruk>>>>Baik	5,07
6	Rumit >>>> Sederhana	5,83
7	Lazim >>>> Terdepan	5,93
8	Ekspektasi>>>>Memenuhi ekspektasi	5,07
9	Berantakan>>>>Terorganisasi	5,07
10	Tidak Atraktif>>>>Atraktif	5,07
11	Konservatif>>>> Inovatif	5,57
Rata-rata		5,36

Sumber: Olah Data

Meskipun seluruh komponen berada pada kategori baik, data hasil penelitian pada tabel 6 menunjukkan komponen *Organization* memperoleh skor rata-rata yang paling rendah dibandingkan komponen lainnya, yaitu sebesar 5,05. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan organisasi, pelatihan, dan pendampingan teknis

masih perlu diperkuat agar implementasi sistem berjalan optimal. Keberhasilan penerapan sistem informasi kesehatan tidak hanya ditentukan oleh kualitas teknologi, tetapi juga kesiapan organisasi dalam menyediakan SOP, pelatihan berkelanjutan, dan dukungan manajerial. Hambatan implementasi rekam medis elektronik di berbagai fasilitas kesehatan sering kali berasal dari kurangnya dukungan organisasi, keterbatasan infrastruktur, dan minimnya pelatihan pengguna [19]. Oleh karena itu, penguatan kebijakan internal rumah sakit dan peningkatan kompetensi petugas menjadi langkah penting dalam optimalisasi VISMED.

Tabel 6. Rekapitulasi kuesioner berdasarkan metode HOT-FIT Komponen *Organization*

No	Item	Skor
1	Saya tidak membutuhkan bantuan dari orang lain/teknisi	5,05
	Rata-rata	5,05

Sumber: Olah Data

Pada tataran aplikasi spesifik, studi-studi terkini telah memperluas cakupan evaluasi HOT-Fit melampaui SIMRS generik. Hasil evaluasi SIMRS berbasis vendor di RSUD SLG Kediri hanya variabel *system use* dan *IT capability of staff* yang berpengaruh signifikan terhadap manfaat bersih sistem [20]. Aplikasi HOT-Fit pada aplikasi kepegawaian Mysimpeg di lingkungan rumah sakit daerah [21], sementara pengujian efektivitas sistem informasi fitofarmaka (SIFITA) pada komunitas apoteker di Semarang [22], ekstensi HOT-Fit ke evaluasi website institusi pendidikan kesehatan [23], sedangkan penerapan pada Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) di klinik swasta [24]. Secara khusus, evaluasi aplikasi E-Visum di RS Muhammadiyah Lamongan, yang merupakan salah satu studi paling spesifik dalam domain rekam medis berbasis digital untuk kepentingan

medikolegal [25]. Secara metodologis, literatur yang ada didominasi oleh pendekatan kuantitatif *cross-sectional* dengan instrumen survei dan analisis regresi atau uji korelasi [20–22]. Sebagian kecil menggunakan pendekatan kualitatif berbasis wawancara dan analisis tematik [24, 25] dan tinjauan sistematis berbasis PRISMA [13, 14].

SIMPULAN DAN SARAN

Saat ini Rumah Sakit telah mempunyai regulasi dalam pembuatan Visum et Repertum. Saat ini pembuatan Visum et Repertum masih dilakukan secara manual dengan Word. Dalam pengelolaan administrasi permintaan sampai dengan penyerahan belum difasilitasi dengan sistem, sehingga dalam melakukan *tracking* pencarian riwayat permohonan memerlukan waktu yang lama. Tim penelitian Udinus telah berhasil Pengembangan aplikasi VISMED dengan pendekatan yang sistematis, berbasis kebutuhan pengguna baik dari rekam medis dan kepentingan kaidah hukum. Sistem ini mampu memfasilitasi proses pendataan permohonan, pembuatan visum et repertum, penyerahan hasil visum kepada pemohon, dan penyimpanan riwayat permohonan. Hasil evaluasi sistem VISMED menggunakan kuesioner model HOT-FIT kepada 30 responden rekam medis di Kota Semarang menunjukkan komponen *Human* (5,65), *Technology* (5,4), *Fit* (5,36), *Organization* (5,05), kesemuanya bernilai baik. Mayoritas pengguna menilai aplikasi ini mudah digunakan, fitur-fiturnya berjalan dengan semestinya, dan tampilan antarmuka cukup menarik dan mendukung pengalaman positif.

Saran-saran yang dapat diberikan antara lain: pengembangan dengan integrasi VISMED dengan SIMRS supaya data dokumentasi di EMR otomatis dapat terkoneksi dengan

VISMED; diperlukan pelatihan kepada staf; dan evaluasi tingkat kemudahan penggunaan dan kepuasan pengguna terhadap sistem VISMED secara periodik untuk memastikan kinerja aplikasi VISMED dapat berjalan secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Konsil Kedokteran Indonesia. *Manual Rekam Medis*. Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia, 2006.
- [2] Kementerian Kesehatan RI. *Keputusan Menteri Kesehatan No. 312 Tahun 2020 Tentang Standar Profesi Perkam Medis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2020.
- [3] Asmadi E. *Ilmu Kedokteran Kehakiman*. Medan: CV. Pustaka Prima, 2019.
- [4] Afandi D. *Visum et Repertum Tata Laksana dan Teknik Pembuatan*. Pekanbaru: Fakultas Kedokteran Universitas Riau, 2017.
- [5] Suyanto. *Hukum Acara Pidana*. Sidoarjo: Zifatama Jawara, 2018.
- [6] Ramadhani DP, Sugiarti I. Prosedur dan Jenis Permintaan Visum et Repertum di Rumah Sakit: Literature Review. *Indones Heal Inf Manag J* 2021; 9: 109–114.
- [7] Rangkuti Z, Parinduri A. Gambaran Kualitas Visum Et Repertum Perlukaan Di Rumah Sakit Bhayangkara Medan. *J Ilm Maksitek* 2021; 6: 18–25.
- [8] Sakinah FA, Rohmah IN, Dhanardhono T. *Gambaran Format Visum Et Repertum Korban Hidup Pada Kasus Perlukaan Di Rumah Sakit Umum Kota dan Kabupaten Semarang*. Universitas Diponegoro, 2023.
- [9] Masturoh I. Studi Kasus Tinjauan Pelaksanaan Pelepasan Informasi Medis Untuk Keperluan Visum Et Repertum Di Rs Singaparna Medika Citrautama. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia* 2019; 7: 136.
- [10] Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2019.
- [11] Susilani AT, Wibowo TA. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Untuk Mahasiswa Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Cendekia, 2015.
- [12] Pressman R. *Software Engineering: A Practitioner's Approach*. New York: McGraw-Hill, 2015.
- [13] Septiyani SND, Sulistiadi W. Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Dengan Menggunakan Metode HOT-FIT: Systematic Review. *J Kesehat Masy* 2022; 8: 136–147.
- [14] Sugiyarto B, Matandung OM, Silvia S, et al. Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Metode HOT-FIT: Literature Review. *J Soc Econ Res* 2024; 6: 896–906.
- [15] Upadhyay S, Hu H. A qualitative analysis of the impact of electronic health records (EHR) on healthcare quality and safety: clinicians' lived experiences. *Heal Serv Insights* 2022; 15: 11786329211070722.
- [16] Cahill M, Cleary B, Cullinan S. The influence of electronic health record design on usability and medication safety: systematic review. *BMC Health Serv Res* 2025; 25: 31.
- [17] Nijor S, Rallis G, Lad N, et al. Patient safety issues from information overload in electronic medical records. *J Patient Saf* 2022; 18: e999–e1003.
- [18] Shen Y, Yu J, Zhou J, et al. Twenty-five

- years of evolution and hurdles in electronic health records and interoperability in medical research: comprehensive review. *J Med Internet Res* 2025; 27: e59024.
- [19] Woldemariam M, Jimma W. Adoption of electronic health record systems to enhance the quality of healthcare in low-income countries: a systematic review. *BMJ Heal Care Informatics* 2023; 30: e100704.
- [20] Nastiti I, Santoso DB. Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RSUD SLG Kediri dengan Menggunakan Metode HOT-Fit. *JKesVo J Kesehat Vokasional* 2022; 7: 85–93.
- [21] Patrizia J, Mardahlia D, Johan H. Evaluasi Penerapan Mysimpeg Menggunakan Metode Hot-Fit Di RSUD Aji Muhammad Parikesit. *J Media Inform [Jumin]* 2024; 6: 41–49.
- [22] Suwarni S, Dasperi SB, Toyo EM, et al. Efektifitas Sistem Informasi Fitofarmaka (Sifita) Dalam Meningkatkan Pengetahuan Apoteker di Kota Semarang Dengan Metode HOT-FIT. *Cendekia J Pharm* 2025; 9: 22–36.
- [23] Hasan APM, Anggraini NO, Hermawan NP, et al. Evaluasi Website Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo Menggunakan Metode HOT-Fit. *J Ris Multidisiplin Edukasi* 2025; 2: 596–613.
- [24] Putra GW, Pradnyani PE. Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) pada Klinik Swasta di Kota Denpasar. *J-REMI J Rekam Med dan Inf Kesehat* 2025; 6: 247–256.
- [25] Novitasari DA, Yuliani RD. Evaluasi Aplikasi E-Visum di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan Menggunakan Metode HOT-Fit. *Anamnetic* 2023; 1: 51–57.