

# Manuskrip Yulinar Indah Tri Oktavia

*by aliyyul akbar*

---

**Submission date:** 29-Aug-2024 01:42AM (UTC-0500)

**Submission ID:** 2428887062

**File name:** yulinar\_indah\_tri\_oktavia\_-\_Ummu\_Sakinah.pdf (331.44K)

**Word count:** 3836

**Character count:** 24090

**TINJAUAN PENGGUNAAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK RAWAT  
JALAN DI RSUD SYARIFAH AMBAMI RATO EBU BANGKALAN**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan untuk melengkapi sebagai persyaratan dalam memperoleh gelar Ahli Madya  
Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (A.Md.RMIK)



Oleh

**YULINAR INDAH TRI OKTAVIA**

**NIM 21134620022**

**PROGRAM STUDI DIII PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN  
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA**

**2024**

## HALAMAN PENGESAHAN

### TINJAUAN PENGGUNAAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK RAWAT JALAN DI RSUD SYARIFAH AMBAMI RATO EBU BANGKALAN

#### NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh

Yulinar Indah Tri Oktavia

NIM 21134620022

Telah disetujui pada tanggal:

01 Agustus 2024

<sup>1</sup>  
Pembimbing

M. Afif Rijal Husni, S.ST.,M.Kes

NIDN. 0721019601

## TINJAUAN PENGGUNAAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK RAWAT JALAN DI RSUD SYARIFAH AMBAMI RATO EBU BANGKALAN

1\*)Yulinar Indah Tri Oktavia, 2)M. Afif Rijal Husni, 3)Angga Ferdianto, 4)Dimas Aulia Savitri

Email: [indahyulinar26@gmail.com](mailto:indahyulinar26@gmail.com)

### ABSTRAK

RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu telah menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) hal ini perlu dilakukan peninjauan penggunaan. Menurut PERMENKES No. 24 Tahun 2022 menyatakan bahwa setiap fasyankes wajib melaksanakan RME. RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu yang telah menerapkan RME dan terjadi kendala pada aplikasi yang tidak lancar dan proses input data menjadi terhambat, tidak dapat melihat riwayat kunjungan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk meninjau penggunaan RME rawat jalan.

Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Subjek pada penelitian ini adalah petugas rawat jalan. Objek penelitian ini adalah penggunaan RME rawat jalan. Pengumpulan data dengan wawancara dan observasi.

Hasil penelitian ini ditinjau dari metode Fishbone 6M yaitu, dari aspek *Man* petugas belum pernah mengikuti pelatihan terkait RME, namun telah mendapatkan sosialisasi dan pendampingan. Aspek *Money* petugas tidak mengetahui terkait dana pengembangan dan perbaikan, petugas tidak mendapatkan insentif dalam progres pencapaian RME. Aspek *Machine* sudah terdapat komputer di setiap ruang, telah tersedia aplikasi dan data sesuai kebutuhan pengguna, namun petugas belum memahami prosedur *downtime*. Aspek *Material* telah terdapat fitur namun petugas masih perlu fitur tambahan. Aspek *Method* petugas tidak mengetahui ketersediaan SOP dan mekanisme penggunaan RME. Aspek *Mother nature* ruang kerja petugas tidak menjadi penghambat, budaya kerja bisa mempengaruhi proses kinerja serta seluruh petugas memiliki tekanan kerja.

Petugas dianggap berkompeten jika memiliki kemampuan dan pengetahuan sesuai dengan pekerjaannya. Rumah sakit harus mampu beradaptasi melalui penggunaan RME. Hal tersebut mempermudah apabila didukung dengan tersedianya sarana prasarana yang memadai. Penyusunan anggaran dan kebijakan serta dukungan manajemen sangat penting karena mempengaruhi penggunaan RME.

**Kata Kunci : Penggunaan, Rekam Medis Elektronik, Rawat Jalan, RSUD**

- 1) Mahasiswa, DIII Perekam dan Informasi Kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura
  - 2) Dosen, DIII Perekam dan Informasi Kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura
  - 3) Dosen, DIII Perekam dan Informasi Kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura
  - 4) Dosen, DIII Perekam dan Informasi Kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura
- \*) Korespondensi



## **THE REVIEW OF THE USE OF OUTPATIENT ELECTRONIC MEDICAL RECORDS AT RSUD SYARIFAH AMBAMI RATO EBU BANGKALAN**

1\*)Yulinar Indah Tri Oktavia, 2)M. Afif Rijal Husni,  
3)Angga Ferdianto, 4)Dimas Aulia Savitri

Email: [indahyulinar26@gmail.com](mailto:indahyulinar26@gmail.com)

### **ABSTRACT**

RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu has implemented electronic medical records (EMR). This requires review of its use. According to PERMENKES No. 24 of 2022 states that every health facility is obliged to implement EMR. RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu which has implemented EMR and there were problems with the application which was not smooth and the data input process is hampered, cannot see the history of patient visits. The purpose of study is to review the use of outpatient EMR.

This research method was descriptive with a qualitative approach. The subjects in this research were outpatient staff. The object of this research was the use of outpatient EMR. Data collection was by interviews and observation.

The results of this research were viewed from the Fishbone 6M, namely from the Human aspect officers had never attended training related to EMR, but have received socialization and mentoring. In the Money aspect, officers did not understand regarding development and improvement funds, officers did not receive incentives in the progress of achieving EMR. In the Machine aspect, there were computers in every room, applications and data were available according to user needs, but officers did not yet understand the downtime procedure. The Material aspect already had features but officers still need additional features. Method aspect officers did not know the availability of SPO and the mechanism for using EMR. Mother nature aspect, the officer's work space was not an obstacle, work culture influence the performance process and all officers have work pressure.

The officers are considered competent if they have the skills and knowledge appropriate to their job. Hospitals must be able to adapt through the use of EMR. This makes things easier if supported by the availability of adequate infrastructure. Preparation of budgets and policies as well as management support are very important because they influence the use of EMR.

**Keywords : Use, Electronic Medical Records, Outpatient, RSUD**

- 1) Mahasiswa, DIII Perekam dan Informasi Kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura
- 2) Dosen, DIII Perekam dan Informasi Kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura
- 3) Dosen, DIII Perekam dan Informasi Kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura
- 4) Dosen, DIII Perekam dan Informasi Kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura

\*) Korespondensi

## PENDAHULUAN

Sesuai dengan UU No. 44 Tahun 2009, rumah sakit merupakan tempat dimana masyarakat dapat menerima berbagai layanan kesehatan, seperti promosi, rehabilitatif, dan perawatan gawat darurat. Gawat darurat sebagai pemberi pengasuh utama perawatan bagi pasien yang memerlukan perawatan inap di rumah sakit (Kemenkes RI., 2009). Sebagai institusi perawatan kesehatan pelayanan lembaga, pelanggan memiliki hak untuk mengharapkan rumah sakit memberikan perawatan medis berkualitas tinggi dengan cara yang membuat mereka merasa nyaman. Selain perawatan medis, layanan berkualitas juga mencakup layanan non-medis atau layanan pendukung. Rekam medis yang dikelola oleh rumah sakit merupakan layanan pendukung yang penting dan kurang dihargai (Amran et al., 2022). Sebagai bagian dari tugas mereka untuk memberikan perawatan medis, rumah sakit harus memelihara catatan pasien yang akurat..

Menurut PERMENKES RI Nomor 24 Tahun 2022 rekam medis merupakan catatan berisi identitas pasien, pemeriksaan diri, mengatur terapi pasien, memberikan perawatan lanjutan, dan layanan medis lainnya. Adanya kemajuan ilmu pengetahuan kedokteran, hukum, dan teknologi, ditambah dengan pemikiran kritis pasien, maka rekam medis harus ditangani secara hati-hati (Kusumah, 2022). Pesatnya kemajuan teknologi informasi di beberapa bidang menjadi sebuah fenomena yang belum pernah terjadi sebelumnya di era digital saat ini. Salah satu peran di bidang kesehatan adalah penggunaan sistem informasi, contoh lain penerapan teknologi informasi

dalam bidang kesehatan ialah Rekam Medis Elektronik (RME) (Tiorentap, 2020). Dalam PERMENKES Nomor 24 Tahun 2022 Pasal 45 menyatakan bahwa seluruh fasyankes wajib menyelenggarakan RME paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023.

Berdasarkan hasil penelitian Pada hasil penelitian Eryanan (2022) melaporkan bahwa meskipun transisi dari rekam medis kertas ke rekam medis digital sejauh ini berjalan lancar, namun pedoman operasional RME masih belum ada. Kurangnya sumber daya (keuangan, infrastruktur, dan manusia), serta kerangka kerja peraturan, merupakan hambatan yang paling umum dalam penggunaan RME secara luas.

Pada penelitian Anindika (2023) menyatakan bahwa implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) dari faktor pendorong yaitu petugas dengan usia produktif dan memiliki antusias terhadap Rekam Medis Elektronik (RME), software, hardware dan jaringan sedang ditingkatkan. Sedangkan faktor penghambatnya ialah latar belakang petugas pelayanan, penyediaan *Personal Computer* (PC) belum merata, SIMRS masih versi lama, dan belum tersedia Standar Operasional Prosedur (SOP).

Penelitian di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan yang telah menggunakan RME di instalasi rawat jalan sejak tanggal 01 Mei 2023, dan memiliki SIMRS yang terintegrasi dengan aplikasi EvoMed ini dilakukan berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 20 Oktober 2023. Peneliti telah melakukan tanya jawab dengan petugas poli rawat jalan, ditemukan aplikasi yang tidak berjalan lancar selama proses pelayanan, seperti program atau fitur yang tidak merespons saat digunakan, fitur pada aplikasi yang tidak bisa digunakan untuk melihat riwayat kunjungan pasien maupun diagnosa sebelumnya. Jaringan internet yang *buffering*, selain itu ditemukan aplikasi eror secara bersamaan di semua poli saat



jam pelayanan, dan memungkinkan proses *entry* rekam medis secara manual. Jika terjadi eror dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), *user* akan menghubungi pihak *Information Technology* (IT).

Hal tersebut dapat mempengaruhi proses pelayanan petugas poli rawat jalan. Jika permasalahan tersebut tidak segera diselesaikan dapat menimbulkan spekulasi dari pasien bahwa pelayanan petugas di RSUD tidak maksimal dan akan mempengaruhi pengisian informasi klinis. Selain itu, permasalahan penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) yang, jika dibiarkan, dapat menyebabkan biaya perawatan yang lebih tinggi dan pengembangan sistem yang lebih luas. Dengan konteks ini, peneliti tertarik untuk menyelidiki penggunaan RME rawat jalan di Rumah Sakit Syarifah Ambami Rato Ebu (Bangkalan).

## METODE

Pendekatan kualitatif deskriptif digunakan. Rumah Sakit Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan, Jalan Pemuda Kaffa No. 9, Pejagan, Bangkalan, merupakan lokasi penelitian. Dalam penelitian ini, poli rawat jalan menjadi fokus. Pasien yang menerima RME rawat jalan di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan menjadi fokus penelitian ini. Wawancara dan observasi digunakan untuk mengumpulkan data.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) Dari Aspek *Man*

Dalam penerapan RME di rawat jalan RSUD Syarifah Ambami Rato

Ebu Bangkalan, diketahui bahwa petugas rawat jalan belum pernah mengikuti pelatihan terkait RME. Namun telah mendapatkan proses pendampingan secara langsung ke setiap ruang rawat jalan yang dilakukan oleh tim vendor, IT dan juga tim rekam medis kepada petugas rawat jalan yang merupakan salah satu bentuk dalam mengupayakan penerapan RME.

Untuk melakukan pekerjaan khusus dengan benar dan akurat, seseorang harus memiliki keterampilan, kemampuan, dan pelatihan yang sesuai untuk bidang khusus tersebut (Franki & Sari, 2022). Meningkatkan kualitas petugas melalui pelatihan akan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan, dan pelatihan memungkinkan seseorang untuk dapat mengidentifikasi sekaligus mengatasi kekurangan individu (Hapsari & Mubarakah, 2023). Sosialisasi dan pendampingan memiliki peran sentral dalam meminimalisir kekhawatiran tentang kerumitan teknis pengguna (Muhlisin *et al.*, 2023).

Pelatihan yang tepat dapat meningkatkan wawasan terhadap kegunaan dan kenyamanan pengguna RME dan juga meningkatkan kemampuan pengguna teknologi tersebut. Dilakukannya sosialisasi maupun pendampingan bagi petugas rawat jalan dapat menjadi salah satu upaya dalam pelaksanaan RME, juga dapat dijadikan sebagai bahan identifikasi kondisi pengguna terkait peralihan dari rekam medis manual ke elektronik.

### 2. Penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) Dari Aspek *Money*

Petugas rawat jalan di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan tidak mengetahui terkait dana pengembangan maupun dana perbaikan aplikasi yang digunakan dalam penerapan RME. Serta dalam proses penerapan dan penggunaan

RME petugas tidak mendapatkan insentif terkait progres pencapaian RME.

Menurut Ayu (2023) pada era teknologi yang semakin berkembang ini maka fasilitas pelayanan kesehatan dapat menyelaraskan dengan mengembangkansistem informasi yang digunakan. Adanya penghargaan yang diberikan dapat menjadi salah satu cara petugas untuk lebih bersemangat dalam menjalankan sebuah pekerjaan dan tanggung jawabnya (Aliefia, 2020). Tujuan institusional dapat terpengaruh secara positif dengan memberikan insentif yang dapat diterima atau dipenuhi (Sukesti & Wulandari, 2021).

Karena RME dapat membantu integritas dan akurasi data, serta efektivitas biaya, akses, dan kualitas layanan di rumah sakit, maka sangat penting bagi manajemen untuk menerapkannya saat menangani masalah kesehatan. Dengan demikian, dedikasi terhadap pekerjaan seseorang tidak akan muncul begitu saja, melainkan harus didorong. Ketika pekerja merasa bahagia dan sehat, mereka akan lebih berinvestasi dalam pekerjaan mereka. Menawarkan insentif adalah salah satu cara untuk memotivasi orang untuk tetap setia dan melakukan pekerjaan mereka dengan lebih baik. Hal ini karena insentif diberikan sesuai dengan seberapa besar usaha yang dilakukan karyawan.

### 3. Penggunaan Rekam Medis Rekam Medis Elektronik (RME) Dari Aspek *Machine*

Di antara fasilitas infrastruktur

yang dapat membantu petugas dalam mengadopsi RME adalah komputer yang ada di ruang kerja petugas rawat jalan, namun tidak terdapat printer. Petugas rawat jalan tidak mengetahui prosedur *downtime* komputer dan jaringan. Kemudian pada observasi terdapat aplikasi atau SIMRS pada setiap ruang rawat jalan. Aplikasi yang digunakan dalam penerapan RME rawat jalan dapat menyediakan data yang dibutuhkan oleh pengguna, dan Rumah sakit harus membangun infrastruktur teknis yang diperlukan untuk implementasi tanda tangan elektronik, oleh karena itu anggaran untuk proses ini sangat penting.

Dalam penggunaan RME terdapat kendala yakni pada saat jam kerja dan saat kunjungan pasien sedang ramai. Dan kendala yang terjadi yakni jaringan yang tidak stabil, respon aplikasi yang lambat, gagal *input* data pasien sehingga membuat petugas harus menginputkan kembali data pasien. Saat terjadi kendala dan *downtime* komputer maupun jaringan maka petugas melakukan konfirmasi kepada pihak IT rumah sakit dan pelayanan pasien tetap berjalan dengan cara manual.

Dengan meningkatkan kualitas komputer dan jaringan bertujuan untuk meminimalisir munculnya eror sistem (Pratiwi *et al.*, 2023). Meningkatkan keamanan data center saat terjadi *downtime* mengurangi jumlah waktu ketika sistem tidak tersedia (Frolov, 2020). Hal ini didukung oleh penelitian Nabila *et al.*, (2023) Ditemukan bahwa selama implementasi RME, masalah LAN dan gangguan PC yang disebabkan oleh pembatasan memori sering terjadi. Ketergantungan rumah sakit terhadap MIS, yang menurut Aliefia (2020) sering mengalami beban dan masalah yang tidak



terduga, menyebabkan penundaan layanan karena MIS tidak dapat dioperasikan.

Menurut Ramdani *et al.*, (2023) keuntungan rumah sakit akan terpukul saat sistem down karena tidak ada yang dapat mengakses data saat sistem down. Waktu henti juga berdampak pada kualitas layanan, kebahagiaan pasien, durasi rawat inap, waktu tunggu rawat jalan, dan alur layanan.

Dengan tersedianya sarana prasarana yang mendukung seperti komputer maupun printer dapat mempermudah petugas rawat jalan dalam melaksanakan tugas dan pekerjaan. Selain itu, ketika downtime terjadi, sistem organisasi menjadi terbuka terhadap serangan siber. Oleh karena itu, penyedia data dapat mengatasi risiko ini dengan berkonsentrasi untuk mengetahui cara mengelola waktu henti.

Pengoperasian sistem yang mudah digunakan dapat membantu petugas agar tidak kesulitan dalam melakukan pekerjaannya. Hal ini menjadi masalah karena potensi dampaknya pada entri data dan tampilan catatan pasien. Hilangnya produktivitas dapat terjadi dalam aktivitas apa pun, bahkan dalam menghadapi keterbatasan atau waktu henti. Petugas mungkin akan lebih mudah menjalankan tugas mereka jika data tersedia dan mudah diperoleh. Namun, data pasien juga mungkin bocor, yang akan memengaruhi perawatan pasien. Masalah server adalah hal yang umum terjadi,

sehingga jika terus terjadi, adopsi rekam medis harus dilakukan secara manual.

#### 4. Penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) Dari Aspek *Material*

Fitur pada aplikasi yang tersedia sudah sesuai dengan kebutuhan pengguna, namun masih perlu adanya penambahan pada modul pelayanan pasien rawat jalan. Meskipun telah sesuai kendala masih terjadi dikarenakan sistem bisa terkendala kapan saja, juga terkendala oleh kurangnya fitur input dosis obat serta fitur riwayat kunjungan pasien. Dalam proses penginputan data pasien, petugas mengalami kendala yakni pemeriksaan penunjang yang gagal tersimpan. Selain itu beberapa petugas lain tidak mengalami kendala penginputan data.

Serupa dengan apa yang terjadi pada penelitian Faida & Ali (2021), kebutuhan sumber daya manusia untuk implementasi RME tidak terpenuhi oleh server dan menu aplikasi RME yang tersedia. Menurut Pratiwi *et al.*, (2023) dengan meningkatkan jaringan dan juga kualitas komputer bertujuan untuk meminimalisir munculnya eror sistem. Sejalan dengan penelitian Prayoga (2022) menyoroti pentingnya sistem informasi yang dapat diandalkan dalam membantu organisasi dan lembaga dalam mencari data berkualitas tinggi dan dapat dipercaya.

Fitur pada aplikasi yang telah tersedia ini digunakan untuk proses pelayanan rekam medis elektronik. Dengan demikian, kesiapan rumah sakit untuk menggunakan rekam medis elektronik ditingkatkan oleh rumah sakit yang memiliki ketersediaan server yang kuat dan program yang menyenangkan bagi pengguna. Jika kita ingin penerapan SIMRS sukses mungkin, kita masih perlu menyelesaikan masalah



teknis yang telah diidentifikasi sejauh ini.

5. Penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) Dari Aspek *Method*

Petugas rawat jalan di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan tidak mengetahui ketersediaan SOP RME serta tidak terdapat dokumentasi SOP di setiap ruang rawat jalan. Selain itu petugas tidak mengetahui mekanisme penggunaan rekam medis elektronik yang ada pada SOP.

Pengembangan SOP untuk implementasi rekam medis elektronik merupakan mandat dari PERMENKES No. 24 tahun 2022 yang mewajibkan institusi pelayanan kesehatan untuk melakukan hal tersebut. Dengan menyediakan prosedur operasi standar (SOP) dan petunjuk teknis atau pedoman yang menguraikan deskripsi pekerjaan petugas sebelum menerapkan RME, rumah sakit dapat memudahkan pekerjaan SDM dan mengurangi kemungkinan kesalahan dalam implementasi RME (Wardani & Humairo, 2022). Menurut temuan Lakhmudien dkk. (2023), terdapat tantangan yang terkait dengan kurangnya pengetahuan tentang aturan yang saling berhubungan, literasi yang tidak memadai dalam teknologi informasi dan komunikasi, prinsip-prinsip dasar desain sistem, dan sikap yang tidak mendukung. Hal ini menjadikan metodologi sebagai elemen pembatas menurut Rosalinda dkk. (2021). Kurangnya prosedur operasi standar yang eksplisit dan standar tertulis adalah komponen teknik yang dipermasalahan.

Menugaskan tugas dan tanggung jawab kepada unit kerja menjadi lebih mudah dengan bantuan prosedur operasi standar (SOP), yang juga berfungsi sebagai pedoman pelaksanaan dan membantu mengendalikan setiap prosedur kerja. SOP juga memastikan bahwa setiap orang mengetahui fungsi dan tanggung jawab pekerjaan mereka. Pentingnya SOP dan pemahaman petugas terkait mekanisme penggunaan rekam medis elektronik dapat membantu kemudahan petugas dalam menjalankan tugas sebagaimana mestinya.

6. Penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) Dari Aspek *Mother Nature*

Kenyamanan dan kesesuaian ruang kerja yang ada pada petugas rawat jalan ruangan tidak menjadi penghambat pelayanan. Namun aspek budaya kerja yang ada pada petugas rawat jalan dapat mempengaruhi proses pelayanan petugas kepada pasien. Kemudian petugas rawat jalan di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan memiliki tekanan atau tuntutan dalam pelaksanaan RME.

Temuan studi oleh Ahmad dkk. (2019) menguatkan hal ini. Karyawan akan lebih berinvestasi dalam pekerjaan mereka ketika mereka memiliki akses ke sumber daya yang mereka butuhkan, ketika mereka bekerja di lingkungan yang aman dan menyenangkan, dan ketika mereka memiliki hubungan yang kuat dengan rekan kerja mereka. Komponen lain, seperti infrastruktur dan sumber daya manusia, yang berkontribusi pada penerapan RME yang efektif akan didukung oleh budaya kerja yang dipersiapkan (Sabran et al., 2021). Elfi dan Lestari (2022) menemukan bahwa mereka yang memiliki toleransi dan daya tahan terhadap stres yang buruk lebih mungkin menderita burnout, masalah kesehatan emosional dan mental,

dan kelelahan fisik sebagai akibat dari stres kronis.

Faktor-faktor yang memfasilitasi atau menghambat penyediaan perawatan pasien dapat mencakup kesesuaian dimensi fisik area kerja. Karena budaya kerja akan terus menerus dilakukan, maka kesiapan budaya organisasi kerja menjadi faktor penting yang akan menentukan keberhasilan implementasi RME di rumah sakit. Kinerja petugas dapat dipengaruhi secara negatif oleh stres selain budaya kerja dan lingkungan kerja. Stres di tempat kerja dapat dipicu oleh tugas-tugas yang sangat berat, peningkatan jumlah tenaga kerja, atau pekerjaan yang berulang-ulang dan membosankan.

#### **KESIMPULAN**

- a. Penggunaan RME rawat jalan ditinjau dari aspek man didapatkan bahwa mayoritas petugas belum mengikuti pelatihan RME, namun semua petugas rawat jalan telah mendapatkan sosialisasi dan pendampingan dari pihak IT rumah sakit.
- b. Penggunaan RME rawat jalan ditinjau dari aspek money yakni didapatkan bahwa petugas rawat jalan tidak mengetahui terkait dana pengembangan atau perbaikan yang digunakan dalam upaya penerapan RME. Petugas juga tidak mendapatkan insentif dalam progres penerapan penggunaan RME rawat jalan.
- c. Penggunaan RME rawat jalan ditinjau dari aspek machine yakni telah terdapat komputer di setiap ruang rawat jalan. Kemudian

petugas belum memahami prosedur downtime, karena pada saat terjadi downtime maupun kendala lain tindakan yang dilakukan oleh petugas yakni konfirmasi kepada pihak IT rumah sakit untuk meminta bantuan. Sedangkan aplikasi yang tersedia dalam penerapan RME dapat menyediakan data yang diperlukan dan dapat diakses oleh petugas.

- d. Penggunaan RME rawat jalan ditinjau dari aspek material didapatkan bahwa fitur yang tersedia sesuai dengan kebutuhan beberapa petugas, namun beberapa petugas lain masih perlu tambahan modul seperti fitur untuk input dosis obat dan riwayat kunjungan pasien. Kemudian kendala terkait proses input data pasien yakni apabila jaringan mengalami gangguan maka proses input data pasien terkadang mengalami kendala gagal menyimpan data.
- e. Penggunaan RME rawat jalan ditinjau dari aspek method didapatkan bahwa petugas tidak mengetahui akan ketersedianya SOP dan mekanisme penggunaan RME.
- f. Penggunaan RME rawat jalan ditinjau dari aspek mother nature yakni didapatkan bahwa ruang kerja tidak mempengaruhi proses pelayanan sedangkan budaya kerja dapat mempengaruhi. Kemudian dalam melaksanakan tanggung jawabnya petugas mendapatkan tekanan atau tuntutan kerja dalam penerapan RME.

#### **SARAN**

- a. RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan perlu memberikan pelatihan maupun pendampingan secara komprehensif terkait RME kepada petugas untuk dapat menambah wawasan serta pengetahuan petugas dalam menjalankan RME secara berkelanjutan.
- b. Memberikan reward atau insentif kepada petugas yang telah melakukan proses penerapan RME agar menciptakan



komitmen kerja yang dapat meningkatkan kualitas kinerja yang baik dan bermutu.

- c. Perlu adanya SOP terkait RME dan perlu melakukan sosialisasi serta menyediakan SOP di setiap ruang.

## DAFTAR PUSTAKA

- 3 Ahmad, Y., Tawal, B., & Taroreh, R. N. (2019). Pengaruh stres kerja, beban kerja, dan lingkungan kerja terhadap kinerja karyawan pada PT. Fif Group Manado. *Jurnal EMBA*. 7(3), 2811-2820.
- 6 Aliefia, B. N., Alfiansyah, G., & Muflihatin, I. (2020). Analisis lama waktu penyediaan berkas rekam medis rawat jalan untuk pasien lama poli bedah onkologi di RSAL Dr. Ramelan Surabaya Tahun 2020. *J-REMI*. 2(1): 41-49.
- 15 Amran, Rika, Apriyani, Anisah, Dewi, & Purnama, N. (2021). Peran penting kelengkapan rekam medic di Rumah Sakit. *Baiturrahmah Medical Journal*. 1(1): 69-76.
- 3 Elfi, & Lestari. A. D. (2022). Hubungan stres kerja dengan kinerja rekam medis di Rumah Sakit Sumber Kasih Kota Cirebon. *Media Informasi*. 18(1): 26-32.
- 2 Faida, E. W., & Ali, A. (2021). Analisis kesiapan implementasi rekam medis elektronik dengan pendekatan DOQ-IT (*Doctor's Office Quality-Information Technology*). *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*. 9(1), 59-67.
- 2 Franki, & Sari, I. (2022). Evaluasi rekam medis elektronik dengan metode HOT-FIT di Klinik Saraf RS Mitra Plumbon. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. 13(1): 43-51.
- 11 Frolov, V. V. (2020). *Analysis of approaches providing security of cloud sevicees radioelectronic and computer systems*. *Radio Electronic and Computer System*. 1(7):70-82.
- 2 Hapsari, M. A., & Mubarokah, K. (2023). Analisi kesiapan pelaksanaan rekam medis elektronik (RME) dengan metode *doctor's office quality-information technology* (DOQ-IT) di Klinik Pratama Polkesmar. *J-REMI*. 4(2): 75-82.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 856 Tahun 2009. *Standar Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit*. 25 September 2009. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 856. Jakarta: Kemeterian Kesehatan Republik Indonesia.
- 10 Lakhmudien, Indradi, R., Nugraha, E., & Setiyono, I. A. (2023). Pemahaman perekam medis terhadap penerapan rekam medis elektronik berbasis permenkes nomor 24 tahun 2022. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*. 2( 9): 3601-3606.
- Muhlisin, Khoirin, & Pauziah, A. (2023). Sosialisasi dan pendampingan penerapan rekam medis elektronik pada Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *Babul Ilmi\_Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*. 15(1): 120-128.
- 5 Nabila, S., Widyani, P., Syahidin, Y., & Yunengsih, Y. (2023). Tata kelola rekam medis elektronik berbasis teknologi informasi dalam pelaporan pasien IGD

dengan metode agile. *Jurnal Indonesia: Manajemen Informatika dan Komunikasi*. 4(3): 1541-1549.

<sup>1</sup> Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022. *Rekam Medis*. 31 Agustus 2022. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 829. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021. *Penyelenggaraan Bidang PerumahaSakit*. 2 Februari 2021. Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

<sup>8</sup> Prayoga, J. (2022). Pengembangan sistem informasi pengolahan data pasien rawat inap pada Rumah Sakit Umum Daerah Suliki Kabupaten 50 kota didukung pemrograman berbasis *multiuser*. *Universitas Dharmawangsa*. 16(2): 154-169.

<sup>14</sup> Ramdani, R., Gilang, G., & Sandinirwan, I. (2023). Tingkat kesuksesan rekam medis elektronik berdasarkan perspektif perawat di RS Hermina Sukabumi: studi metode campuran. *JEMSI*. 4(5): 933-943.

<sup>9</sup> Rosalinda, R., Setiatin, S., & Susanto, A. (2021). Evaluasi penerapan rekam medis elektronik rawat jalan di Rumah Sakit Umum X Bandung Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Indonesia*. 1(8): 1045-1056.

<sup>7</sup> Sabran, Santi, M. W., Hendyean, D. S., Rozigin, M. C. (2023). Gambaran budaya kerja organisasi terhadap adaptasi rekam medis elektronik dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*. 4(3): 200-205.

<sup>13</sup> Sukesti, T. M., & Wulandari, R. D. (2024). Analisis penetapan insentif finansial di Rumah Sakit X Kabupaten Tulungagung. *Jurnal Ners*. 8(2): 1776-1781.

<sup>12</sup> Tioretap, D. R. A. (2020). Manfaat penerapan rekam medis elektronik di negara berkembang. *Indonesian of Health Information Management Journal*. 8(2): 69-79.

<sup>4</sup> Wardani, E. A & Humairo, M. V. (2022). Evaluation of the use of SIMRS in medical record using the PIC method in the Simpang Lima Gumul Regional Hospital Kediri. *Indonesian Journal of Nutritional Epidemiology and Reproductive*. 5(1): 15-20.

# Manuskrip Yulinar Indah Tri Oktavia

## ORIGINALITY REPORT

20%

SIMILARITY INDEX

20%

INTERNET SOURCES

10%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://repository.stikesnhm.ac.id">repository.stikesnhm.ac.id</a> Internet Source	7%
2	<a href="http://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id">perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id</a> Internet Source	2%
3	<a href="http://ejurnal2.poltekkestasikmalaya.ac.id">ejurnal2.poltekkestasikmalaya.ac.id</a> Internet Source	1%
4	<a href="http://jurnalmedikahutama.com">jurnalmedikahutama.com</a> Internet Source	1%
5	<a href="http://journal.amikindonesia.ac.id">journal.amikindonesia.ac.id</a> Internet Source	1%
6	<a href="http://sipora.polije.ac.id">sipora.polije.ac.id</a> Internet Source	1%
7	<a href="http://www.arteri.sinergis.org">www.arteri.sinergis.org</a> Internet Source	1%
8	<a href="http://jurnal.uniki.ac.id">jurnal.uniki.ac.id</a> Internet Source	1%
9	<a href="http://journal.univetbantara.ac.id">journal.univetbantara.ac.id</a> Internet Source	1%



10	<a href="http://ejournal.universitas-bth.ac.id">ejournal.universitas-bth.ac.id</a> Internet Source	1 %
11	<a href="http://sj.eastasouth-institute.com">sj.eastasouth-institute.com</a> Internet Source	1 %
12	<a href="http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id">ejournal.poltekkes-smg.ac.id</a> Internet Source	1 %
13	<a href="http://journal.universitaspahlawan.ac.id">journal.universitaspahlawan.ac.id</a> Internet Source	1 %
14	<a href="http://dinastirev.org">dinastirev.org</a> Internet Source	1 %
15	<a href="http://jurnal.ahmar.id">jurnal.ahmar.id</a> Internet Source	1 %
16	<a href="http://repository.akfarsurabaya.ac.id">repository.akfarsurabaya.ac.id</a> Internet Source	1 %

Exclude quotes  Off

Exclude matches  < 1%

Exclude bibliography  Off

# Manuskrip Yulinar Indah Tri Oktavia

---

PAGE 1

---

PAGE 2

---

PAGE 3

---

PAGE 4

---

PAGE 5

---

PAGE 6

---

PAGE 7

---

PAGE 8

---

PAGE 9

---

PAGE 10

---

PAGE 11

---

PAGE 12

---